

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ДЕРЖАВНИЙ ВИЩИЙ НАВЧАЛЬНИЙ ЗАКЛАД
«УЖГОРОДСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ»
ЮРИДИЧНИЙ ФАКУЛЬТЕТ**

Болдіжар С. О.

**АДМІНІСТРАТИВНО-ПРАВОВЕ
РЕГУЛЮВАННЯ ПРАВ ЛЮДИНИ
ЧЕТВЕРТОГО ПОКОЛІННЯ
У СИСТЕМІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я**

Монографія

Ужгород — 2020

Монографію присвячено теоретико-правовим засадам прав людини четвертого покоління та аналізу механізму адміністративно-правового регулювання прав людини четвертого покоління у системі охорони здоров'я. У виданні висвітлено структуру цього механізму, зокрема досліджено характер та класифіковано правовідносини у сфері забезпечення «медичного виміру» прав людини четвертого покоління, розглянуто нормативно-правову складову механізму крізь призму класичних та спеціалізованих норм права. Також розкрито питання гарантій реалізації прав людини четвертого покоління у системі охорони здоров'я, основний акцент при цьому зроблено на інституційних гарантіях. На підставі проведеного дослідження сформульовано пропозиції, які спрямовані на вдосконалення чинного законодавства.

Видання може бути корисним для науковців, викладачів вищих юридичних навчальних закладів, студентів, аспірантів, працівників медичної сфери та усіх, кого цікавлять проблеми прав людини четвертого покоління у системі охорони здоров'я.

Рецензенти:

- Стеценко С.Г.,** доктор ю.н., професор, суддя ВСУ, член-кор. НАПрНУ;
Шопіна І.М., доктор ю.н., професор кафедри адміністративно-правових дисциплін Львівського національного університету внутрішніх справ;
Янчук А.О., доктор ю.н., професор, радник Першого заступника Голови ВРУ.

*Рекомендовано до друку рішенням Вченої ради
ДВНЗ «Ужгородський національний університет»
(протокол № 6 від 17 вересня 2020 року)*

ЗМІСТ

Перелік умовних скорочень	5
Вступ	6
Розділ 1. Теоретико-правові засади четвертого покоління прав людини у сфері охорони здоров'я	9
1.1. Поняття прав людини четвертого покоління	9
1.2. Еволюція прав людини четвертого покоління у системі охорони здоров'я	35
1.3. Класифікація прав людини четвертого покоління у сфері охорони здоров'я	74
Розділ 2. Механізм адміністративно-правового регулювання прав людини четвертого покоління у системі охорони здоров'я	95
2.1. Поняття та структура механізму адміністративно-правового регулювання	95
2.2. Правовідносини у сфері забезпечення «медичного виміру» прав людини четвертого покоління	116
2.3. Нормативно-правова складова механізму адміністративно-правового регулювання прав людини четвертого покоління	145
2.4. Гарантії адміністративно-правового механізму забезпечення прав людини четвертого покоління у системі охорони здоров'я	166

2.4.1. Процесуальні гарантії адміністративно-правового механізму забезпечення прав людини четвертого покоління у системі охорони здоров'я	182
2.4.2. Інституційні гарантії адміністративно-правового механізму забезпечення прав людини четвертого покоління у системі охорони здоров'я	188
Висновки	205
Список використаних джерел	215

ПЕРЕЛІК УМОВНИХ СКОРОЧЕНЬ

АЕС	— атомна електростанція
АТО	— антитерористична операція
ВРУ	— Верховна Рада України
ГО	— громадська організація
ЄС	— Європейський Союз
ЗУ	— Закон України
ККУ	— Кримінальний кодекс України
КМУ	— Кабінет Міністрів України
КУ	— Конституція України
КУпАП	— Кодекс України про адміністративні правопорушення
Мін'юст	— Міністерство юстиції України
МОЗ	— Міністерство охорони здоров'я України
НДІ	— науково-дослідний інститут
ОБСЕ	— Організація з безпеки і співробітництва в Європі
ООН	— Організація Об'єднаних Націй
ООС	— операція об'єднаних сил
ПЕД	— потужність експозиційної дози
СНД	— Співдружність Незалежних Держав
Основи	— Основи законодавства України про охорону здоров'я
СНІД	— синдром набутого імунodefіциту
СРСР	— Союз Радянських Соціалістичних Республік
США	— Сполучені Штати Америки
Уповноважений	— Уповноважений Верховної Ради України з прав людини
УРСР	— Українська Радянська Соціалістична Республіка
УСРР	— Українська Соціалістична Радянська Республіка
ЦКУ	— Цивільний кодекс України

ВСТУП

Коли йдеться про права людини, їх часто поділяють на три категорії, або ж покоління. Відображення трьох поколінь прав людини можна побачити у популярній фразі Французької революції: *liberté, égalité, fraternité*¹. Вперше ці покоління прав людини були визначені Карелом Васаком у 1979 році. Цей розподіл видів прав людини сприяє покращенню розмов про права, особливо тих, що стосуються законодавства та ролі, яку уряди відіграють у правах людини.

Разом з тим стрімкий розвиток медицини, генетики, розвитку комп'ютерних технологій привів до розвитку концепції прав людини четвертого покоління. Вказані права так чи інакше охоплюють можливість людини вільно розпоряджатися своїм тілом, наприклад право людини на евтаназію, здійснення трансплантації анатомічних матеріалів, застосування допоміжних репродуктивних технологій, заборона клонування людини тощо.

Механізм адміністративно-правового регулювання прав людини четвертого покоління у системі охорони здоров'я є складною системою адміністративно-правових засобів, які впорядковані у конкретній послідовності з метою забезпечення адміністративно-правового впливу на відносини у сфері забезпечення прав людини четвертого покоління у системі охорони здоров'я та на їх безпосередніх учасників.

До числа основних структурних елементів цього механізму ми відносимо правовідносини у сфері забезпечення «медичного виміру» прав людини четвертого покоління, нормативно-правову складову механізму адміністративно-правового регулювання прав

¹ Свобода, рівність, братерство — девіз Франції, який походить з часів Французької революції.

людини четвертого покоління та гарантії адміністративно-правового механізму забезпечення прав людини четвертого покоління у системі охорони здоров'я.

Правовідносини у сфері забезпечення «медичного виміру» прав людини четвертого покоління є непростим видом суспільних відносин через свою специфіку, яка охоплює право на застосування допоміжних репродуктивних технологій, трансплантації анатомічних матеріалів, клонування тощо. Інтереси права та медицини тісно пов'язані між собою, що викликає неоднакові підходи до розуміння складу правовідносин у цій сфері.

Їх поява пов'язана з розвитком біології, медицини та техніки, що спричинило соціальні зміни, які у свою чергу позначилися на формуванні правовідносин у цій сфері. Нові можливості, які отримало людство завдяки біотехнологіям, привели до зміни класичного розуміння прав людини трьох поколінь. Остаточне закріплення прав людини четвертого покоління пов'язане з прийняттям низки міжнародних договорів, серед яких і Конвенція про права людини та біомедицину.

Нормативно-правову складову механізму адміністративно-правового регулювання прав людини четвертого покоління утворюють норми права, які безпосередньо регулюють ці відносини. При цьому такі норми розглядаються в аспекті поділу на дві великі групи: класичні та спеціалізовані.

Наявність гарантій реалізації та здійснення людиною прав та свобод, що закріплені у нормах права, є однією з важливих особливостей, які характеризують стан людини у суспільстві. Забезпечення прав та свобод можливе завдяки спектру різноманітних засобів: політичних, економічних, юридичних тощо. Не менш важливе місце серед цих засобів посідають інституційні гарантії, до числа яких входять парламентські гарантії, гарантії Уповноваженого, президентські гарантії, урядові гарантії, гарантії місцевих органів виконавчої влади, гарантії органів місцевого самоврядування.

Українська правова наука має деякі здобутки щодо осмислення окресленої проблематики як правового феномену. У цьому контексті необхідно зазначити тих учених-правознавців України,

які вплинули на формування парадигми досліджуваних категорій, зокрема: М. С. Брюховецька, С. Б. Булеца, З. С. Гладун, М. М. Малейна, С. В. Гринчак, О. Г. Пелагеша, В. П. Сальников, І. Я. Сенюта, Р. О. Стефанчук, С. Г. Стеценко, Г. В. Чеботарьова тощо.

Проте теоретичні та практичні засади функціонування механізму адміністративно-правового регулювання прав людини четвертого покоління у системі охорони здоров'я потребують подальшого дослідження з урахуванням сучасних правових реалій, що мають місце у досліджуваній сфері.

Метою цієї роботи є комплексне дослідження механізму адміністративно-правового регулювання прав людини четвертого покоління у системі охорони здоров'я і формування на цій основі науково обґрунтованих пропозицій щодо удосконалення чинного законодавства та функціонування самого механізму.

Теоретичним підґрунтям роботи є наукові праці зарубіжних та вітчизняних фахівців у галузі права. Емпіричну базу дослідження становлять законодавчі та інші нормативні акти України, судова практика, довідкова література, аналітичні матеріали.

Практичне значення одержаних результатів полягає у можливості визначення вітчизняною правовою наукою завдань щодо удосконалення механізму адміністративно-правового регулювання прав людини четвертого покоління у системі охорони здоров'я.

Розділ 1.

ТЕОРЕТИКО-ПРАВОВІ ЗАСАДИ ЧЕТВЕРТОГО ПОКОЛІННЯ ПРАВ ЛЮДИНИ У СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

1.1. Поняття прав людини четвертого покоління

У рамках дослідження насамперед доцільно здійснити аналіз та вивчення проблематики теоретико-правових засад четвертого покоління прав людини у сфері охорони здоров'я. Тому в першу чергу доречно проаналізувати поняття «четверте покоління прав людини у сфері охорони здоров'я».

Аналіз та осмислення поняття «четверте покоління прав людини у сфері охорони здоров'я» має важливе практичне значення для подальшого вдосконалення законодавства України у сфері прав людини та охорони здоров'я, а також для вдосконалення правозастосовної практики у цій сфері. Внаслідок цього дослідження проблематики поняття «четверте покоління прав людини у сфері охорони здоров'я» та його ознак є важливим для подальшого розвитку науки адміністративного права, конституційного права та міжнародного права. Саме тому у цьому підрозділі буде охарактеризовано поняття «четверте покоління прав людини у сфері охорони здоров'я» та визначено його ознаки, охарактеризовано поняття «реалізація прав людини четвертого покоління у сфері охорони здоров'я», їх систему та форми їх реалізації.

Проблематика поняття «четверте покоління прав людини у сфері охорони здоров'я» є актуальною, а окремі її аспекти були предметом дослідження багатьох сучасних науковців, зокрема: І. М. Алмаші, Ю. В. Грошевого, Я. В. Лазура, Д. М. Шебаніц, Ю. С. Шемшученка.

Актуальною проблемою в сучасних умовах еволюції концепції прав людини, сучасного розвитку правового статусу людини за законодавством України та окремих зарубіжних держав, за міжнародним правом, розвитку громадянського суспільства, електронного урядування, численних екологічних проблем, наявності численних загроз життю і здоров'ю людини, глобалізації, діджиталізації, розвитку медицини, науково-технічного процесу, глобальної пандемії коронавірусу є проблема здатності людини реалізовувати гарантовані їй конституцією та законами відповідної держави, міжнародними договорами права у сфері охорони здоров'я.

Право, не тільки передбачене нормами права, а й гарантоване ним, залишається формальним і декларативним, якщо воно не знайшло свого практичного втілення в життя. Кожна людина має потреби використовувати гарантовані їй державою права, втілювати в життя можливості, надані нормами права. Основне значення при цьому має можливість належної реалізації прав людини.

Після проголошення незалежності України сформовано якісно новий правовий статус людини, а також систему нормативних та інституційних гарантій реалізації прав людини. Реалізація прав людини визнається як невід'ємна складова цілісної системи прав і свобод людини та громадянина в Україні. Проблематика реалізації прав людини є важливим елементом конституційного права України. На жаль, у сучасних умовах конфлікту на Донбасі, анексії Криму, великої кількості вимушених внутрішніх переселенців в різних областях України із Донбасу та Криму перед Україною як державою є чимало викликів в забезпеченні належної реалізації прав людини¹. Це також стосується і прав людини четвертого покоління у сфері охорони здоров'я.

Сучасний розвиток концепції прав людини переважно пов'язують з ООН як міжнародною організацією універсального рівня. Саме в її рамках розроблені численні документи з питань прав людини, зокрема: Загальна декларація прав людини від 10 грудня 1948 року, Міжнародний пакт про громадянські та політичні права від 16 грудня 1966 року, Міжнародний пакт про економічні, соціальні

¹ Алмаші І. М. Реалізація прав людини в Україні : монографія. Ужгород : Видавничий центр Закарпатського інституту ім. А. Волошина ПрАТ ВНЗ «МАУП», 2015. С. 4.

та культурні права від 16 грудня 1966 року, що є основою міжнародних стандартів прав людини. На міжнародному рівні щороку 10 грудня відзначають як Міжнародний день прав людини. Належне забезпечення реалізації прав людини у різних державах є важливим для мирного розвитку людства, а також для забезпечення співіснування різних ідеологій, релігій, світоглядних концепцій на місцевому, національному, регіональному та універсальному рівнях, вирішення екологічних проблем людства.

У чинному законодавстві України, зокрема у КУ, закріплено каталог прав людини та гарантії їх реалізації. Водночас важливе значення має створення належних умов для реалізації природних прав людини як базису цілісної системи прав людини, без яких неможливо забезпечити належне існування людини в правовій і демократичній державі.

З-поміж природних прав людини важливе значення має право на безпечне для життя і здоров'я довкілля в Україні, без належної реалізації якого неможливо забезпечити достойне життя людини.

У цьому контексті Ю. М. Грошевий зазначає, що права людини і громадянина — основні в характеристиці самих засад суспільства і держави, її конституційного устрою. Характеризуючи рівень зрілості громадянського суспільства і правової держави, права людини начебто «маркують» суспільство і державу з точки зору цивілізаційних, загальнодемократичних стандартів та закономірностей їхнього розвитку. При цьому права людини і стан їх захищеності є найбільш об'єктивним відображенням досягнутого рівня зрілості не лише політичної демократії, але й економічних свобод, ринкової економіки та соціальної політики держави¹.

Забезпечення відповідної реалізації прав людини четвертого покоління в Україні має багато труднощів, які зумовлені, у першу чергу, екологічними проблемами різного характеру. В Україні відбуваються і техногенні екологічні катастрофи, зокрема і досі відчутними є негативні наслідки Чорнобильської катастрофи — найбільшої техногенної катастрофи в історії людства.

¹ Конституційно-правові засади становлення української державності / В. Я. Тацій, Ю. М. Тодика, О. Г. Данильян та ін.; за заг. ред. В. Я. Тація, Ю. М. Тодики. Х. : Право, 2003. С. 248.

Концепція прав людини пройшла значну еволюцію. Нині сучасна концепція прав людини перебуває на етапі розвитку четвертого покоління прав людини як на національному, так і на міжнародному рівнях.

Права людини, як зазначає Ю. С. Шемшученко, — історично мінлива категорія, яка еволюціонує разом із суспільством та державою¹. Багатогранність людини породжує невичерпність її прав. Разом з людиною, її рівнем розвитку та значенням у соціумі постійно змінюються і її права, їх пріоритети². Традиційно для класифікації прав людини використовують теорію поділу прав людини, яку розробив французький правознавець Карел Васак. Основою цієї концепції є генераційний підхід, а саме поділ прав на три покоління³. Тобто, відповідно до теорії походження, права людини поділяють на три групи, чи так звані покоління. Так, перше покоління становлять громадянські та політичні права, друге покоління — соціально-економічні та культурні права, третє — колективні права, або права «солідарності»⁴. Хоча загальноприйнята концепція трьох поколінь прав людини авторства Карела Васака і досі вважається фундаментальною базою для науковців та правозахисників, та є ґрунтовні підстави виділяти і якісно новий пласт людських прав. Розглядаючи дилеми незмінності ключових моральних та (у переважній більшості) правових постулатів, можна стверджувати, що права усіх трьох поколінь у будь-якому разі залишаються ключовим об'єктом правової охорони⁵.

Стрімкий розвиток науки привів до триваючого процесу формування новітнього, четвертого покоління прав людини.

¹ Проблеми реалізації прав і свобод людини та громадянина в Україні : монографія / За ред. Н. М. Оніщенко, О. В. Зайчука. К. : Юридична думка, 2007. С. 5.

² Тиріна М. Покоління прав людини: проблеми сучасної класифікації. *Держава і право*. 2011. Вип. 52. С. 729.

³ Радзієвська В. В. Права людини нового покоління та їх міжнародно-правове регулювання. *Науковий вісник Національної академії внутрішніх справ*. 2010. URL: http://www.nbuv.gov.ua/portal/soc_gum/Nvknuvs/20105/radzivsa.html

⁴ Мушак Н. Б. Концептуальні підходи до класифікації прав людини в умовах глобалізаційних процесів. *Часопис Київського університету права*. 2011. № 2. С. 299.

⁵ Каньдя О. А. Четверте покоління прав людини: нагальна потреба чи свідчення втрати моральності. URL: <http://cki.org.ua/wpcontent/uploads/2014/05>

Група вчених, серед яких Н. Б. Мушак¹ та М. О. Лаврик², визначає четверте покоління прав людини як сукупність соматичних прав особи. Грецькою мовою слово *soma* означає «тіло». Відповідно, новітні права людини є виключно особистісними й пов'язані з її тілом, повагою до нього та до рішень людини стосовно свого тіла. Свідченням такого сприйняття четвертого покоління прав людини є те, що до нього, в першу чергу, відносять зміну статі хірургічним шляхом, трансплантацію органів, клонування, право на евтаназію, право на створення сім'ї, вільної від дітей (*childfree*), та право на одностатеві шлюби³.

А. П. Семітко ще в 1996 році запропонував виділити права четвертого покоління, до яких необхідно віднести права людини, пов'язані із здійсненням абортів, евтаназії⁴.

На думку Н. І. Петрецької, четверте покоління прав людини — це правова відповідь виклику ХХІ століття, коли йдеться про виживання людства як біологічного виду, про збереження цивілізації, про подальшу космічну соціалізацію людства⁵.

На думку М. С. Брюховецької, права четвертого покоління є самостійною правовою категорією, що відповідає сучасним інтересам особистості та її потребам. Зазначені права тісно пов'язані з фізіологічним існуванням особи, що залежить від розвитку медичних технологій та суспільства в цілому. Вони є новим явищем для всіх галузей права та потребують законодавчого закріплення та створення чіткого механізму регулювання⁶.

¹ Мушак Н. Б. *Вказ. пр.* С. 299.

² Лаврик М. А. К теории соматических прав человека. *Сибирский юридический вестник*. 2005. № 3. С. 16.

³ Іваськевич Д. О. Четверте покоління прав людини — соматичні права людини. *Грані права: ХХІ століття : матеріали Всеукраїнської наук.-практ. конф.* (м. Одеса, 19 травня 2018 р.); у 2-х т. Т. 1 / за ред. Г. О. Ульянової. Одеса: Видавничий дім «Гельветика», 2018. С. 186.

⁴ Теория государства и права : учеб. для вузов / под ред. В. М. Корельского и В. Д. Первалова. М. : НОРМА-ИНФРА-М, 2000. С. 207.

⁵ Права людини в національному та європейському контекстах : підручник. За заг. ред. Н. І. Петрецької, Ю. М. Бисаги. Ужгород : Видавничий дім «Гельветика», 2018. С. 29.

⁶ Брюховецька М. С. Право на посмертне донорство у системі четвертого покоління прав у сфері охорони здоров'я. *Матеріали міжнар. наук.-практ. конф. «Забезпечення прав людини четвертого покоління у системі охорони здоров'я»* (12 квітня 2019 р., м. Ужгород). Зб. наук. ст.; [за заг. ред. С. Б. Булеци, Я. В. Лазура, М. В. Менджул]. Ужгород : Вид-во Олександри Гаркуші, 2019. С. 51.

Детальніше еволюцію четвертого покоління прав людини у сфері охорони здоров'я розглянемо у наступному підрозділі цього дослідження.

На думку О. О. Барабаш, до прав четвертого покоління належать усі права, що виникли внаслідок наукового прогресу, розвитку моралі, а саме всі так звані «соматичні права», зокрема право на евтаназію, клонування, а також інформаційні права. Сьогодні виникають дискусії серед членів суспільства про те, чи потрібні людям такі права та якими повинні бути межі їх реалізації?¹

Зокрема, Рада Європи, ЄС, деякі інші міжнародні організації чітко визначилися з цих питань. Наприклад, Хартія Європейського Союзу про основні права у пункті 1 статті 3 встановлює, що кожна людина має право на власну фізичну і душевну цілісність, а пункт 2 конкретизує: при застосуванні досягнень медицини і біології необхідно особливо дотримуватися таких вимог:

- добровільна і належним чином оформлена згода зацікавленої особи відповідно до правил, встановлених законом;
- заборона застосування евгеніки, особливо тієї її частини, що має на меті селекцію людей;
- заборона використання людського тіла і його частин як джерела прибутку;
- заборона відтворення людини за допомогою клонування².

До заборонених відносять також право на евтаназію — задоволення потреб хворого із прискорення смерті діями або бездіяльністю. Проблема полягає в тому, що на міжнародному рівні щодо цього права людини відсутнє нормативне визначення. Наявні лише окремі міжнародні документи, наприклад Конвенція Ради Європи 1997 року про захист прав і гідності людини щодо застосування біології та медицини: Конвенція про права людини та біомедицину³. Вод-

¹ Барабаш О. О. Четверте покоління прав людини: загальнотеоретична характеристика. *Вісник Національного університету «Львівська політехніка»*. Юридичні науки. 2016. № 8 (37). С. 215.

² Хартія основних прав Європейського Союзу, проголошена 07 грудня 2000 року, у м. Ніцца. Європейський Союз. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/994_524#Text

³ Конвенція про права людини та біомедицину, прийнята 04 квітня 1997 року у м. Ов'єдо. Рада Європи. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/994_334#Text

ночас в Бельгії, Люксембурзі та Нідерландах проводять евтаназію смертельно хворим пацієнтам. До речі, Нідерланди стали першою країною, яка законодавчо закріпила право на евтаназію у квітні 2002 року¹.

Менш спірним є ще один підвид цих прав четвертого покоління — «віртуальні права». Глобалізаційний вплив та повсякденна затребуваність консолідували позицію світу щодо необхідності виокремлення такої категорії прав. Цікаво, що переважно немає суперечностей між міжнародними нормами та внутрішньонаціональним правом. І українське законодавство може поповнитись цікавою новелою, адже нещодавно було зареєстровано проект Закону України «Про внесення доповнень до Цивільного кодексу України (щодо гарантування права фізичної особи на доступ до Інтернету)», який пропонує доповнити статтю 302 ЦК України такими рядками: «Фізична особа має право на доступ до Інтернету. Право фізичної особи на доступ до Інтернету не може бути обмежене. Обмеження доступу до певних даних, що містяться у Інтернеті, можливо лише на підставі рішення суду про незаконність таких даних»².

Але, повертаючись до проблеми моральності існування нових видів прав, варто зауважити, що кожен конкретний випадок приховує кілька, на перший погляд, непомітних, але болючих нюансів³. Розглянемо, наприклад, проблему штучного материнства і сурогатного запліднення. З одного боку, оскільки розвиток медицини досяг таких вершин, то безглуздо обмежувати право сім'ї на продовження роду чи забороняти своєрідне відновлення справедливості гуманним актом любові та співпраці. Але є й серйозна загроза перетворити материнство на договірну комерційну працю; така практика здатна вилитися у дегуманізуючу аморальну тенденцію.

¹ Супрун О. В. Права людини нового покоління. *Молодіжний науковий вісник Української академії банківської справи Національного банку України*. 2013. № 1 (4). С. 57-59.

² Про внесення доповнень до Цивільного кодексу України (щодо гарантування права фізичної особи на доступ до Інтернету): Проект Закону України. Верховна Рада України : вебсайт. URL: http://w1.c1.rada.gov.ua/pls/zweb2/webproc4_1?pf3511=50669

³ Аврамова О., Жидкова О. Четверте покоління прав людини: постановка проблеми. *Право України*. 2010. № 2. С. 105.

Ми знову стикаємось із суперечністю на міжнародному рівні, бо якщо одні держави підтримують таку практику, то інші — відверто засуджують (у Франції, наприклад, діє норма про суперечність сурогатного материнства законодавству про усиновлення та невідчужуваність людського тіла). Схожі моральні проблеми стосуються й інших новостворених прав. Наприклад, право на життя дозволяє людині розпоряджатися власною долею, але чи охоплює воно і право на відмову від життя у особливих випадках, тобто право на активну та пасивну евтаназію?¹

О. Аврамова та О. Жидкова до четвертого покоління прав людини відносять: зміну статі, трансплантацію органів, клонування, використання віртуальної реальності, одностатеві шлюби, штучне запліднення, евтаназію, вільну від дитини сім'ю та незалежне від державного втручання життя за релігійними, моральними поглядами; також необхідно визначити, чи будуть вони за своїм ознаками збігатися з правомірною поведінкою². Вони зазначають також, що правомірною поведінкою можна визнавати: штучне запліднення, незалежне від державного втручання життя за релігійними, моральними поглядами (у межах автономності особи), трансплантацію органів (на засадах законності, справедливості, моральності, добровільності); юридично нейтральною поведінкою можна визнавати: сім'ю, вільну від дитини, використання віртуальної реальності, одностатеві шлюби, зміну статі; неправомірною поведінкою — клонування й евтаназію³.

Серед науковців немає нині єдності щодо переліку прав, що належать до четвертого покоління. На думку Ф. М. Рудинського, права четвертого покоління повинні захищати людину від загроз, пов'язаних з експериментами у сфері генетичної спадковості особи, тобто це такі права людини, які пов'язані з клонуванням та іншими відкриттями в області біології⁴. А. Б. Венгеров називає четверте покоління правами людства: право на мир, на ядерну безпеку, космос,

¹ Барабаш О. О. *Вказ. пр.* С. 215.

² Аврамова О., Жидкова О. *Вказ. пр.* С. 104.

³ Там само. С. 105.

⁴ Рудинский Ф. М. *Гражданские права человека: общетеоретические вопросы. Право и жизнь.* 2000. № 31. С. 16.

екологічні, інформаційні права тощо¹. Заслугує на увагу російська доктрина, яка виділяє особистісні (соматичні) права як права людини розпоряджатися своїм тілом, у тому числі клонувати².

Д. Крилова до четвертого покоління прав людини відносить право на: 1) використання віртуальної реальності; 2) доступ до мережі Інтернет; 3) життя, вільне від державного втручання, за власними релігійними і моральними поглядами; 4) вільну від дитини сім'ю; 5) зміну статі; 6) штучне запліднення; 7) трансплантацію органів; 8) одностатеві шлюби; 9) евтаназію; 10) клонування³.

Д. М. Шebаніц зазначає, що поява четвертого покоління прав людини пов'язана з процесами демократизації, гуманізації, інформатизації, розвитком комп'ютерних технологій, з проведенням певних досліджень у науці, медицині, біології, кібернетиці, космічній сфері. Усе це відбувається за допомогою інтеграційних процесів — процесу взаємозближення, поєднання й утворення взаємозв'язків. Основу інтеграції заклали вищий етап розвитку науково-технічної революції, становлення та зміцнення прав людини як державного й суспільного пріоритету. До прав четвертого покоління вона відносить право на евтаназію, на зміну статі, на трансплантацію органів, на використання віртуальної інформації, право на клонування⁴.

Д. О. Іваськевич зазначає, що четверте покоління прав людини не обмежується лише рамками соматичних прав людини. З розвитком прогресивних інноваційних технологій сформувалась також особлива категорія прав людини, що відображається у її вільному доступі до інформації та у можливості існування віртуальної реальності людини, де вона є абсолютно вільною і не може зазнавати втручань з боку державної влади. Цю категорію прав також характеризують як «віртуальні права людини». Питання конститу-

¹ Венгеров А. Б. Теория государства и права : учебник для юрид. вузов. М. : Юриспруденция, 2000. С. 307.

² Ковлер А. И. Антропология права : Учебник для вузов. М. : Норма, 2002. С. 75.

³ Крилова Д. Четверте покоління прав людини в контексті взаємозв'язку правових та моральних норм. *Jurnalul juridic national: teorie și practică*. 2017. № 2 (24). С. 26.

⁴ Шebаніц Д. М. Сучасна проблематика теорії «поколінь прав людини» в умовах європейської міждержавної інтеграції. *Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія: Право*. 2015. Т. 1. Вип. 31. С. 59.

ційності четвертого покоління прав людини є досить актуальним в сьогоdnішніх реаліях. Зокрема, відповідно до статті 3 КУ права і свободи людини та їх гарантії визначають зміст і спрямованість діяльності держави. Держава відповідає перед людиною за свою діяльність. Утвердження і забезпечення прав і свобод людини є головним обов'язком держави. Четверте покоління прав людини покликане закріпити самобутній та незалежний статус кожної особи та можливість жити повноцінним життям, без втручання держави й тиску соціуму і при цьому бути собою¹.

Отже, на нашу думку до четвертого покоління прав людини можна віднести право на: 1) аборт; 2) штучне запліднення; 3) трансплантацію; 4) клонування; 5) вільне статеве життя; 6) вільний вибір сексуального партнера; 7) вільну від дитини сім'ю; 8) одностатеві шлюби; 9) зміну статі; 10) бодіמודифікацію; 11) донорство органів та клітин; 12) посмертне донорство; 13) сурогатне материнство та батьківство; 14) усиновлення дітей одностатевими парами; 15) евтаназію; 16) генну інженерію; 17) використання віртуальної реальності; 18) доступ до мережі Інтернет; 19) використання штучного інтелекту; 20) користування соціальними мережами; 21) доступ до електронного урядування; 22) комерційні польоти в космос; 23) дослідження в космосі; 24) вільний доступ до екологічної інформації; 25) вільний доступ до інформації про санітарно-епідеміологічну ситуацію.

А у свою чергу до четвертого покоління прав людини у сфері охорони здоров'я можна віднести право на: зміну статі; штучне запліднення; трансплантацію; клонування; вільний вибір гендерної ідентичності; вільне статеве життя; вільний вибір сексуального партнера; аборт; бодіמודифікацію; донорство органів та клітин; посмертне донорство; сурогатне материнство та батьківство; евтаназію; генну інженерію; використання штучного інтелекту; вільний доступ до екологічної інформації; вільний доступ до інформації про санітарно-епідеміологічну ситуацію.

Права громадян четвертого покоління прав людини, що реалізуються у сфері охорони здоров'я, є складовою частиною їх

¹ Іваськевич Д. О. *Вказ. пр.* С. 188.

адміністративно-правового статусу. У свою чергу, адміністративно-правовий статус є складовим елементом загального правового статусу, встановленого КУ, ЗУ «Про громадянство» та іншими правовими актами. Поняття «правовий статус» (від лат. «status» – стан, положення) в юридичній літературі розуміють досить широко. Найбільш розповсюдженим є тлумачення, згідно з яким правовий статус розуміють як певний правовий стан суб'єкта, який включає його права і обов'язки, при цьому поняття «правовий статус» і «правове положення» досить часто вважаються синонімічними¹. Однак існує думка, що критерієм розмежування між вказаними поняттями є ознака участі певного суб'єкта у суспільних відносинах: якщо суб'єкт бере в них участь, то має йтися про його правове положення, а якщо йдеться про суб'єкт права, незалежно від його участі у правових відносинах, то маєтись на увазі правовий статус цього суб'єкта².

На думку Я. В. Лазура, обидва ці терміни мають право на існування, а розмежування між ними має здійснюватися за ознакою суб'єктивної реалізованості певних прав та обов'язків. Тобто правовий статус передбачає потенційну можливість їх реалізації, а правове положення характеризує стан суб'єкта, який скористався певним правом або виконав певний обов'язок. Так, наприклад, правовий статус громадянина включає як складовий елемент його закріплене у статті 55 КУ право на оскарження в суді рішень, дій чи бездіяльності органів державної влади, органів місцевого самоврядування, посадових і службових осіб. Але, якщо громадянин А. скористався цим правом та подав до адміністративного суду позовну заяву, в якій просить відмінити певне рішення певного державного органу, має йтися про його правове положення. При цьому правове положення, на відміну від правового статусу, є більш

¹ Ткач Г. Адміністративно-правовий захист: окремі питання прав, свобод та законних інтересів громадян. *Юриспруденція-онлайн*: вебсайт. URL: <http://www.lawyer.org.ua/?w=r&i=6&d=282>

² Боднарчук О. Г. Громадський контроль як механізм протидії корупції: проблеми його реалізації в пенітенціарній системі України. *Часопис Національного університету «Острозька академія». Серія «Право»*. 2013. № 1 (7). URL: <http://lj.oa.edu.ua/articles/2013/n1/13bohpsu.pdf>

динамічним і змінюється залежно від тих чи інших дій або бездіяльності суб'єкта¹.

КУ проголошено, що Україна — правова, соціальна та демократична держава. Найважливішою ознакою демократичної, правової держави є наявність дієвих та реальних механізмів забезпечення прав і свобод людини й громадянина. Окремі представники теорії адміністративного права переконані, що механізми забезпечення прав і свобод громадян як у сфері запобігання та протидії корупції, так і в інших сферах ще досі перебувають на первинній стадії формування, що має наслідком занадто низький рівень гарантованості реалізації таких прав².

Під механізмом адміністративно-правового регулювання у сфері забезпечення прав людини четвертого покоління у системі охорони здоров'я необхідно розуміти сукупність адміністративно-правових засобів, які, впливаючи на управлінські відносини у сфері прав людини четвертого покоління, організовують їх відповідно до завдань суспільства та держави. Досліджуючи питання механізму адміністративно-правового регулювання у вказаній сфері, необхідно виділити дві складові, що відіграють вирішальну роль для функціонування цього механізму:

- 1) забезпечення прав та законних інтересів суб'єктів прав людини четвертого покоління,
- 2) забезпечення публічного інтересу держави і суспільства в цілому.

Саме дотримання двох вищезазначених складових і надає можливість твердити про ефективність чи неефективність відповідного механізму правового регулювання.

Об'єктом адміністративно-правового регулювання у сфері забезпечення прав людини четвертого покоління є відносини та явища, що сформувались з приводу реалізації прав людини четвертого покоління, а також адміністративно-правові норми, що регулюють

¹ Лазур Я. В. Забезпечення прав і свобод громадян в сфері публічного управління : дис. ... д-ра юрид. наук : 12.00.07 ; Інститут законодавства Верховної Ради України. Київ, 2011. С. 49.

² Актуальні проблеми прав і свобод людини і громадянина в Україні : навч. посіб. К. : КНТ, 2009. С. 82.

відповідні відносини. Серед таких ми можемо виділити відносини, що склались з приводу реалізації:

- права на клонування;
- права на зміну статі;
- права на штучне запліднення;
- права на трансплантацію;
- права на евтаназію;
- права на гендерну ідентичність;
- права на сексуальну орієнтацію¹.

До переліку суб'єктів механізму адміністративно-правового регулювання у сфері забезпечення прав людини четвертого покоління щодо права людини на трансплантацію згідно зі статтею 6 ЗУ «Про застосування трансплантації анатомічних матеріалів людині» від 17 травня 2018 року віднесено:

- 1) Кабінет Міністрів України;
- 2) центральний орган виконавчої влади, що забезпечує формування та реалізує державну політику у сфері охорони здоров'я;
- 3) центральний орган виконавчої влади, що реалізує державну політику у сфері надання медичної допомоги із застосуванням трансплантації та здійснення діяльності, пов'язаної з трансплантацією;
- 4) заклади охорони здоров'я, які мають ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики, що передбачає право надання медичної допомоги із застосуванням трансплантації та/або здійснення діяльності, пов'язаної з трансплантацією, згідно з переліком, затвердженим центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування та реалізує державну політику у сфері охорони здоров'я;

¹ Болдіжар С. О., Пішта В. І. Механізм адміністративно-правового регулювання щодо забезпечення прав людини четвертого покоління у системі охорони здоров'я: загальна характеристика. *Матеріали міжнародної наук.-практ. конф. «Забезпечення прав людини четвертого покоління у системі охорони здоров'я»* (12 квітня 2019 р., м. Ужгород) / 36. наук. ст.; [за заг. ред. С. Б. Булеци, Я. В. Лазура, М. В. Менджул]. Ужгород : Вид-во Олександри Гаркуші, 2019. С. 46-47.

- 5) бюро судово-медичної експертизи та інші суб'єкти господарювання, що здійснюють діяльність, пов'язану з трансплантацією;
- 6) трансплант-координаторів¹.

Однак цей перелік буде неповним, якщо до нього не внести *реципієнта* (живі особи, яким трансплантуються клітини, тканини, органи або частини органів) та *донора* (особи, які добровільно віддають реципієнту свої клітини, тканини, органи або частини органів), оскільки саме на забезпечення їхнього права на життя та права на здоров'я і спрямований увесь механізм адміністративно-правового регулювання у сфері прав людини четвертого покоління².

Моніторингові дослідження стану обізнаності населення з правами людини засвідчують низький рівень правової культури, а також незадовільне впровадження правового захисту прав людини в Україні, навіть незважаючи на те, що Україна належить до держав з достатньо великою кількістю ратифікованих міжнародно-правових актів щодо прав людини і з достатньою національною законодавчою базою у цій сфері. Переважна більшість громадян України не обізнані ані з міжнародними актами, ані з національним законодавством у сфері прав людини, толерують цю дихотомію між теорією та практикою держави щодо захисту прав людини і не взяли на себе ініціативу щодо захисту своїх прав. Права людини ще не стали засобом обмеження державної влади в Україні³.

Отже, поняття «четверте покоління прав людини у сфері охорони здоров'я» можна визначити як новітні права людини у сфері охорони здоров'я, які закріплені внутрішньодержавним та/або міжнародним правом і мають на меті створення умов для практичного втілення в життя відповідної можливої міри поведінки, установлені нормами права, громадянами відповідної держави, іно-

¹ Про застосування трансплантації анатомічних матеріалів людині: Закон України від 17 травня 2018 року № 2427-VIII. Верховна Рада України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2427-19#Text>

² Болдіжар С. О., Пішта В. І. *Вказ. пр.* С. 48.

³ Антонович М. *Правова культура українського народу в сфері прав людини: історичний розвиток та сучасний стан. Право України.* 2003. № 12. С. 77.

земцями, особами без громадянства, особисто або через створені ними організації, та іншими уповноваженими суб'єктами, з метою забезпечення охорони здоров'я, безпечного для життя і здоров'я довкілля, санітарно-епідеміологічного благополуччя, а також задоволення їхніх потреб та інтересів у вказаній сфері.

На основі вищенаведеного визначення поняття «четверте покоління прав людини у сфері охорони здоров'я» можна виокремити такі ознаки цього поняття:

1) це новітні права людини у сфері охорони здоров'я, які закріплені за внутрішньодержавним та/або міжнародним правом;

2) така міра можливої поведінки може бути реалізована певним визначеним колом суб'єктів — громадянами відповідної держави, іноземцями, особами без громадянства, особисто або через створені ними організації, та іншими уповноваженими суб'єктами, на яких поширюється дія норми права, що встановлює міру можливої поведінки;

3) необхідною передумовою для реалізації прав людини четвертого покоління у сфері охорони здоров'я, тобто для практичного втілення в життя можливості, є наявність чинних норм права, що регламентують межі здійснення відповідних прав людини четвертого покоління у сфері охорони здоров'я;

4) реалізація тих можливостей, які визначаються нормами права, здійснюється уповноваженими суб'єктами з метою забезпечення охорони здоров'я, безпечного для життя і здоров'я довкілля, санітарно-епідеміологічного благополуччя, а також задоволення їх власних потреб та інтересів.

У контексті дослідження поняття «четверте покоління прав людини у сфері охорони здоров'я» важливо охарактеризувати визначення поняття «реалізація права». В юридичній науці існує плюралізм щодо розуміння цього поняття. Зокрема, під реалізацією права російський науковець В. М. Сирих, розуміє втілення в діях громадян, юридичних осіб, державних органів, посадових осіб та інших суб'єктів права приписів діючих норм права¹.

¹ Сырых В. М. Теория государства и права : учебник для вузов. М. : Былина, 1998. С. 254.

На думку А. Б. Венгерова, реалізація права — це така соціальна поведінка суб'єктів права, в якій втілюються приписи правових норм як форма практичної діяльності із здійснення прав, виконання обов'язків¹.

М. Н. Марченко розглядає реалізацію права в об'єктивному та суб'єктивному відношеннях. В об'єктивному відношенні реалізація права — це здійснення певними засобами у визначеній послідовності, в установлені строки і у визначеному місці правомірних дій, передбачених нормами права. А в суб'єктивному відношенні реалізація права характеризується особистим відношенням суб'єкта до правових вимог, які реалізуються, його мотивами та волею на момент вчинення визначених дій. При цьому особисте відношення може виражатися у різних формах, включаючи особисту зацікавленість фізичної особи в реалізації права, прагнення до реалізації права внаслідок виконання службових обов'язків чи внаслідок моральних стимулів, під страхом покарання чи інші мотиви².

А. М. Колодій та А. Ю. Олійник зазначають, що реалізація прав і свобод — це форма їх буття, яка зводиться до переведення соціальних благ, що закріплені нормами права, у стан їх можливого і дійсного використання конкретною особою (особами) з метою задоволення своїх різноманітних потреб і інтересів³.

Права людини, в тому числі у сфері охорони здоров'я, як їх невід'ємна складова, найкращим чином знаходять своє вираження в суб'єктивних правах людини. Суб'єктивне право — це забезпечена законом міра можливої поведінки особи (громадянина або організації), спрямована на досягнення цілей, пов'язаних із задоволенням її інтересів⁴.

Реалізація прав людини передбачає втілення в життя тих можливостей, які визначаються нормами права з метою задоволення власних потреб та інтересів відповідних осіб.

¹ Венгеров А. Б. *Вказ. пр.* С. 428.

² Марченко М. Н. *Проблеми теорії державства и права: ученик.* М.: Проспект, 2001. С. 682.

³ Колодій А. М., Олійник А. Ю. *Права людини і громадянина в Україні: Навч. посіб.* К.: Юрінком Інтер, 2003. С. 218.

⁴ Конституційне право України: Підручник / Погорілко В. Ф., Фрицький О. Ф., Городецький О. В. та ін.; за ред. В. Ф. Погорілка. К.: Наукова думка, 2003. С. 197.

До поняття «реалізація прав людини в Україні» нам необхідно підходити як до практичного аспекту реалізації тих можливостей, які визначаються нормами права.

Нинішню екологічну ситуацію в Україні можна охарактеризувати як кризову, що формувалася протягом тривалого періоду через нехтування об'єктивними потребами розвитку і відтворення природно-ресурсного комплексу України. Винятковою особливістю екологічного стану України є те, що Чорнобильська катастрофа з її довготривалими медико-біологічними, економічними та соціальними наслідками спричинила в Україні ситуацію, яка наближається до рівня глобальної екологічної катастрофи. Перевага надавалася розвитку в Україні сировинно-видобувних, найбільш екологічно небезпечних галузей промисловості. Ці та інші чинники, зокрема низький рівень екологічної свідомості суспільства, призвели до значної деградації довкілля України, надмірного забруднення поверхневих і підземних вод, атмосферного повітря і земель, нагромадження у дуже великих кількостях шкідливих, у тому числі високотоксичних, відходів виробництва. Такі процеси тривали десятиріччями і призвели до різкого погіршення стану здоров'я людей, зменшення народжуваності та збільшення смертності, що негативно позначається на демографічній ситуації в Україні¹.

У цьому контексті доречною є думка М. Бринчука про те, що життя людини не може скорочуватися внаслідок ігнорування екологічних вимог. Стан здоров'я людини на 20% визначається умовами середовища його проживання. Право на життя об'єктивно забезпечується також шляхом забезпечення і захисту права на безпечне довкілля². За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я, на 40% здоров'я людини залежить від того, яким повітрям вона дихає і яку воду п'є³.

Нині в Україні залишається чимало екологічних проблем, зокрема високим є рівень забрудненості атмосферного повітря, при-

¹ Васильчук Л. Б., Бисага Ю. М. Реалізація права на безпечне для життя і здоров'я довкілля в Україні : Монографія. Ужгород : Видавничий дім «Гельветика», 2019. С. 12-13.

² Бринчук М. М. Экологическое право : Учебник. М. : Юристъ, 1999. С. 76-77.

³ Поправко Н. Б. Юридические механизмы защиты прав граждан на благоприятную окружающую среду (практическое пособие для граждан). Санкт-Петербург : Беллона, 2012. С. 5.

чому в різних регіонах України. Так, вже у 2012 році у лідери міст з найбільш забрудненим повітрям вирвався Ужгород — це західноукраїнське місто опинилось на другому місці за індексом забруднення атмосфери. Вищий, ніж у Ужгорода, цей показник лише в Маріуполі. На третьому місці — Горлівка з Донецької області. Про це свідчать дані, які надала Центральна геофізична обсерваторія Державної служби з надзвичайних ситуацій. Ця державна установа відстежує стан повітря у 53 українських містах. Рейтинг найбільш забруднених вираховується за індексом забруднення атмосфери, який розраховують як суму поділених на середньодобову гранично допустиму концентрацію середніх концентрацій п'яти пріоритетних домішок (осереднених за часом — місяць, півріччя, рік). Розрахунок цього індексу засновано на припущенні, що на рівні гранично допустимих концентрацій усі шкідливі домішки характеризуються однаковим впливом на людину, а при подальшому підвищенні концентрації ступінь їх шкідливості зростає з різною швидкістю, яка залежить від класу небезпеки цієї домішки. При розрахунку індексу забруднення атмосфери враховується клас небезпеки кожної домішки¹.

У 2015 році Національною гідрометеорологічною службою України була здійснена оцінка стану забруднення атмосферного повітря в містах України, що проводилась за даними спостережень у 39 містах на 129 стаціонарних постах державної системи моніторингу гідрометслужби. В атмосферному повітрі визначався вміст 27-ми забруднювальних речовин, включаючи вісім важких металів. Середня за рік концентрація формальдегіду у містах України, де проводились спостереження, була на рівні 2,7 гранично допустимих концентрацій (ГДК с. д.), діоксиду азоту — 1,5 ГДК с. д. Середньорічні концентрації завислих речовин та фенолу становили 1,0 ГДК с. д. Перевищення відповідних ГДК с. д. за середньорічними концентраціями спостерігалось з формальдегіду та діоксиду азоту у 23 містах, завислих речовин — у 11, фенолу — у 6, оксиду вуглецю, аміаку і фтористого водню — у 2, оксиду азоту і сажі — в одному місті. За даними спостережень у 2015 році у список міст з

¹ Найбрудніші міста України: Ужгород вже другий. *Українська правда*: вебсайт. URL: <http://life.pravda.com.ua/society/2012/03/1/97087/>

найбільшим рівнем забруднення атмосферного повітря ввійшли 15 міст країни — це Кривий Ріг, Херсон, Дніпродзержинськ, Дніпропетровськ, Одеса, Краматорськ, Лисичанськ, Слов'янськ, Миколаїв, Маріуполь, Київ, Запоріжжя, Ужгород, Луцьк, Рубіжне¹.

Як зазначає Л. Б. Васильчук: «Важливим в Україні є також моніторинг радіоактивного забруднення атмосферного повітря, враховуючи подолання негативних наслідків аварії на Чорнобильській АЕС. Так, протягом 2015 року радіаційний стан на території України залишався стабільним. За даними мережі спостережень Національної гідрометеорологічної служби України ПЕД гамма-випромінення на більшій частині території країни знаходилась в межах рівнів, обумовлених випромінюванням природних радіонуклідів та космічним випроміненням і складала 6-21 мкР/год. На пунктах контролю, що розташовані на території України, яка зазнала радіоактивного забруднення внаслідок аварії на Чорнобильській АЕС, гамма-фон складав 7-26 мкР/год, максимальні рівні фіксувались на метеостанції Чорнобиль. В районах розташування діючих атомних електростанцій ПЕД гамма-випромінення знаходилась в межах: Запорізька АЕС — 6-21 мкР/год, Південно-Українська АЕС — 6-21 мкР/год, Рівненська АЕС — 7-16 мкР/год, Хмельницька АЕС — 7-17 мкР/год. У Києві протягом 2015 року гамма-фон коливався в межах 8-16 мкР/год, за середнього показника 11 мкР/год. Сумарна бета-активність приземного шару атмосфери натепер визначається переважно радіонуклідами природного походження (ізотопами урану, торію та продуктами їх поділу) і в останні 20 років відповідає рівням, близьким до передаварійних значень. За даними спостережень, у 2015 році сумарна бета-активність приземного шару повітря становила в середньому по країні $17,6 \times 10^{-5}$ Бк/м³, що практично відповідає рівню попереднього року ($17,8 \times 10^{-5}$ Бк м³). Середня за рік щільність випадів бета-активних елементів склала, як і у 2014 році, 1,6 Бк/м² за добу»².

¹ Огляд про стан забруднення навколишнього природного середовища на території України у 2015 році (за даними мережі спостережень Національної гідрометслужби України). ЦГО: вебсайт. URL: <http://www.cgo.kiev.ua/data/ukr-zabrud-viz-1/f160617063459.doc>

² Васильчук Л. Б. Реалізація права на безпечне для життя і здоров'я довкілля в Україні: дис. ... канд. юр. наук: 12.00.02 — конституційне право; муніципальне право. Ужгород, 2016. С. 20-21.

Основним джерелом надходження до атмосфери техногенних радіоактивних елементів (насамперед, це реакторні та вибухові цезій-137 і стронцій-90) на території України залишається вітровий підйом радіоактивних ізотопів з поверхні ґрунту, забрудненого внаслідок аварії на Чорнобильській АЕС та в результаті випробування ядерної зброї у другій половині минулого сторіччя¹.

За результатами дослідження ступеня задоволеності якістю повітря в світі, проведеного міжнародною дослідницькою компанією «Галлап» (англ. — *Gallup*), 46% жителів України не задоволені якістю повітря в тій місцевості, де вони проживають. За цим показником Україна розташувалася на 128 місці серед 135 держав світу².

Таким чином, реалізація прав людини четвертого покоління у системі охорони здоров'я виступає у ролі практичного втілення можливостей, установлених нормами права з метою забезпечити охорону здоров'я та задоволення власних потреб та інтересів у цій сфері.

Реалізації прав людини четвертого покоління у сфері охорони здоров'я є невід'ємною складовою цілісної системи реалізації прав людини в Україні.

У контексті дослідження важливе значення має визначеність із формами реалізації прав людини четвертого покоління у сфері охорони здоров'я.

На нашу думку, форма реалізації прав людини четвертого покоління у сфері охорони здоров'я — це зовнішній вираз практичного втілення в життя новітніх прав людини у сфері охорони здоров'я, які закріплені за внутрішньодержавним та/або міжнародним правом і мають на меті створення умов для практичного втілення в життя відповідної можливої міри поведінки, установлені нормами права з метою забезпечення охорони здоров'я, безпечного для життя і здоров'я довкілля, санітарно-епідеміологічного благополуччя, а також задоволення їх власних потреб та інтересів у цій сфері.

¹ Найбрудніші міста України: Ужгород вже другий.

² Кобзар Г. Майже половині українців важко дихати у рідній країні. *Харківська правозахисна група*: вебсайт. URL: <http://www.khpg.org/index.php?id=1385422344>

Можна виокремити форми реалізації прав людини четвертого покоління у сфері охорони здоров'я в Україні за такими критеріями:

- за суб'єктивним складом — індивідуальна та колективна;
- за зовнішнім проявом — активна та пасивна;
- за методом впливу — добровільна і примусова;
- за територіальною ознакою — локальна, регіональна, міжрегіональна та загальнодержавна.

Основне практичне значення з-поміж вищезазначених форм реалізації прав людини четвертого покоління у сфері охорони здоров'я в Україні має їх класифікація за суб'єктивним складом.

Права людини четвертого покоління у сфері охорони здоров'я можуть бути реалізовані громадянами України у різних формах за суб'єктивним складом:

- 1) в індивідуальній формі (право на зміну статі);
- 2) у колективній формі (право на штучне запліднення);
- 3) як в індивідуальній, так і в колективній формі (право на вільний вибір сексуальної орієнтації).

У контексті дослідження вищезгаданої проблематики також доцільно охарактеризувати систему реалізації прав людини четвертого покоління у сфері охорони здоров'я в Україні як невід'ємну складову цілісної системи реалізації прав людини в Україні.

На нашу думку, система реалізації прав людини четвертого покоління у системі охорони здоров'я в Україні як невід'ємна складова цілісної системи реалізації прав людини в Україні — це внутрішньоорганізована сукупність нормативних та інституційних елементів, які спрямовуються на ефективне забезпечення втілення в життя можливостей, визначених нормами права з метою забезпечення охорони здоров'я, безпечного для життя і здоров'я довкілля.

На основі вищезгаданого визначення поняття «система реалізації прав людини четвертого покоління у сфері охорони здоров'я в Україні» можна виокремити такі складові елементи системи реалізації прав людини четвертого покоління у сфері охорони здоров'я в Україні:

1. Нормативна система реалізації прав людини четвертого покоління у сфері охорони здоров'я в Україні.

2. Інституційна система реалізації прав людини четвертого покоління у сфері охорони здоров'я в Україні.

Нижче проаналізуємо основні положення кожного із цих складових елементів системи реалізації прав людини четвертого покоління у сфері охорони здоров'я в Україні.

Нормативна система реалізації прав людини четвертого покоління у сфері охорони здоров'я в Україні у свою чергу містить такі елементи:

- а) нормативна система реалізації прав людини четвертого покоління у сфері охорони здоров'я в Україні за внутрішньодержавним правом;
- б) нормативна система реалізації прав людини четвертого покоління у сфері охорони здоров'я в Україні за міжнародним правом.

Нормативна система реалізації прав людини четвертого покоління у сфері охорони здоров'я в Україні за внутрішньодержавним правом включає в себе такі елементи:

- КУ від 28 червня 1996 року;
- кодекси України, зокрема: ЦКУ від 16 січня 2003 року, ККУ від 5 квітня 2001 року та інші;
- закони України у сфері реалізації прав людини четвертого покоління у сфері охорони здоров'я, зокрема: ЗУ «Про Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини» від 23 грудня 1997 року, ЗУ «Про застосування трансплантації анатомічних матеріалів людини» від 17 травня 2018 року;
- підзаконні нормативно-правові акти у сфері реалізації прав людини четвертого покоління у сфері охорони здоров'я, зокрема: Постанова ВРУ «Про Засади державної політики України в галузі прав людини» від 17 червня 1999 року, Постанову КМУ «Про реалізацію статті 281 Цивільного кодексу України» від 15 лютого 2006 року № 144.

Нормативна система реалізації прав людини четвертого покоління у сфері охорони здоров'я в Україні за міжнародним правом включає в себе такі елементи:

1. Міжнародні договори ООН, учасником яких є Україна, з питань реалізації прав людини четвертого покоління у сфері охорони здоров'я, зокрема: Загальна декларація прав людини ООН від 10 грудня 1948 року, Міжнародний пакт про громадянські та політичні права від 16 грудня 1966 року, Міжнародний пакт про економічні, соціальні і культурні права від 16 грудня 1966 року, Конвенція про доступ до інформації, участь громадськості в процесі прийняття рішень та доступ до правосуддя з питань, що стосуються довкілля (Орхуська конвенція) від 25 червня 1998 року.

2. Міжнародні договори Ради Європи, учасником яких є Україна, з питань реалізації прав людини четвертого покоління у сфері охорони здоров'я, зокрема: Конвенція про захист прав людини і основоположних свобод Ради Європи від 4 листопада 1950 року, Європейська соціальна хартія (переглянута) від 3 травня 1996 року, Конвенція про захист прав і гідності людини щодо застосування біології та медицини: Конвенція про права людини та біомедицину від 4 квітня 1997 року

3. Міжнародні договори ОБСЄ, учасником яких є Україна, з питань реалізації прав людини четвертого покоління у сфері охорони здоров'я, зокрема: Прикінцевий акт Наради з питань безпеки та співробітництва в Європі від 1 серпня 1975 року, Паризька хартія для нової Європи від 21 листопада 1990 року, Декларація Будапештської зустрічі на найвищому рівні від 6 грудня 1994 року.

4. Двосторонні міжнародні договори, учасником яких є Україна, з питань реалізації прав людини четвертого покоління у сфері охорони здоров'я, зокрема: Угода між МОЗ та Міністерством охорони здоров'я Азербайджанської Республіки про співробітництво в галузі медицини та охорони здоров'я від 24 березня 1997 року, Угода про співробітництво в галузі охорони здоров'я та медичної науки між МОЗ та Міністерством праці, охорони здоров'я та соціального захисту Грузії від 25 червня 2013 року.

5. Міжнародні договори у рамках СНД, учасником яких є Україна, у сфері реалізації права на безпечне для життя і здоров'я довкілля, зокрема: Угода про співробітництво в галузі охорони здоров'я населення від 26 червня 1992 року, Угода про взаємодію

в галузі екології та охорони навколишнього природного середовища від 8 лютого 1992 року. Однак у зв'язку із погіршенням російсько-українських відносин із 2014 року внаслідок анексії Криму та конфлікту на Донбасі, Україна вже не бере активної участі у міжнародному співробітництві в рамках СНД і їх реалізація не є пріоритетом в Україні, особливо в умовах євроінтеграції. Ймовірно також є вихід України із складу СНД найближчим часом.

6. Рішення Європейського суду з прав людини. Зокрема, у справах «Гримковська проти України», «Грей проти Німеччини», «Петрова проти Латвії», «Організація «Women on Waves» та інші проти Португалії».

Отже, нормативна система реалізації прав людини четвертого покоління у сфері охорони здоров'я в Україні — це взаємоузгоджена цілісна сукупність норм та принципів права, які відображені у відповідних актах внутрішньодержавного та міжнародного права, що має на меті ефективне забезпечення належного практичного втілення в життя можливостей, установлених нормами права з метою забезпечення охорони здоров'я, безпечного для життя і здоров'я довкілля, санітарно-епідеміологічного благополуччя, а також задоволення їх власних потреб та інтересів у цій сфері.

Інституційна система реалізації прав людини четвертого покоління у сфері охорони здоров'я в Україні у свою чергу містить такі елементи:

1. Національна інституційна система реалізації прав людини четвертого покоління у сфері охорони здоров'я в Україні.
2. Міжнародна інституційна система реалізації прав людини четвертого покоління у сфері охорони здоров'я в Україні.

Інституційна система реалізації прав людини четвертого покоління у сфері охорони здоров'я в Україні включає уповноважених суб'єктів, які здійснюють діяльність, що має на меті ефективне забезпечення належного практичного втілення в життя можливостей, установлених нормами права з метою забезпечення охорони здоров'я, безпечного для життя і здоров'я довкілля, санітарно-епідеміологічного благополуччя, а також задоволення їх власних потреб та інтересів у цій сфері.

Національна інституційна система реалізації прав людини четвертого покоління у сфері охорони здоров'я в Україні включає таких уповноважених суб'єктів:

- ВРУ, Президент України, КМУ;
- суди України;
- Уповноважений;
- Прокуратура України;
- центральні органи виконавчої влади;
- місцеві органи виконавчої влади;
- органи місцевого самоврядування;
- адвокатура України;
- засоби масової інформації, в тому числі й електронні ЗМІ;
- неурядові організації: громадські об'єднання, політичні партії, благодійні фонди, релігійні об'єднання, зокрема: ГО «Бюро екологічних розслідувань», ГО «ЕкоПраво-Харків», Всеукраїнський благодійний фонд «Екологічна Україна», Партія зелених України, Українська партія «Зелена планета»;
- суб'єкти господарювання, зокрема і приватний бізнес;
- громадяни України, іноземці, особи без громадянства.

Міжнародна інституційна система реалізації прав людини четвертого покоління у сфері охорони здоров'я в Україні включає наступних уповноважених суб'єктів:

1. ООН та її відповідні структурні підрозділи і посадові особи, зокрема: Всесвітня організація охорони здоров'я.
2. Рада Європи та її відповідні структурні підрозділи і посадові особи.
3. ОБСЄ та її відповідні структурні підрозділи і посадові особи.
4. СНД та її відповідні структурні підрозділи і посадові особи.
5. Європейський суд з прав людини та інші міжнародні суди.
6. Міжнародні неурядові організації, зокрема: Всесвітня медична асоціація.

Сучасні тенденції розбудови України у світлі демократії та верховенства права визначають необхідність якісних змін в механізмі

забезпечення реалізації прав людини, в тому числі і щодо реалізації прав людини четвертого покоління у сфері охорони здоров'я. На нашу думку, забезпечення належної реалізації четвертого покоління прав людини у сфері охорони здоров'я є невід'ємною частиною механізму ефективного функціонування системи природних прав людини в Україні.

Державна та міжнародна політика у сфері забезпечення належної реалізації четвертого покоління прав людини у сфері охорони здоров'я є запорукою не тільки комфортного проживання людей, розвитку громадянського суспільства, забезпечення толерантності та поваги до прав людини, але й запорукою подальшого розвитку людства у складних сучасних умовах глобалізації та діджиталізації, розвитку науково-технічного прогресу, загроз втрати контролю людства над штучним інтелектом, але й збереження сприятливого життєвого середовища в окремих регіонах, країнах та загалом на нашій планеті Земля — в контексті наявних спільних екологічних та біологічних проблем людства — зокрема глобального потепління та пандемії коронавірусу.

Четверте покоління прав людини у сфері охорони здоров'я — це новітні права людини у сфері охорони здоров'я, які закріплені за внутрішньодержавним та/або міжнародним правом і мають на меті створення умов для практичного втілення в життя відповідної можливої міри поведінки, установлені нормами права, задля забезпечення благополуччя, а також задоволення власних потреб та інтересів осіб у цій сфері.

Форма реалізації прав людини четвертого покоління у сфері охорони здоров'я — це зовнішній вираз практичного втілення в життя новітніх прав людини у сфері охорони здоров'я.

Права четвертого покоління прав людини у сфері охорони здоров'я можуть бути реалізовані громадянами України у різних формах за суб'єктивним складом:

- 1) в індивідуальній формі (право на зміну статі);
- 2) у колективній формі (право на штучне запліднення);
- 3) як в індивідуальній, так і в колективній формі (право на вільний вибір сексуальної орієнтації).

1.2. Еволюція прав людини четвертого покоління у системі охорони здоров'я

У контексті вивчення проблематики монографічного дослідження важливе значення також має характеристика еволюції четвертого покоління прав людини у сфері охорони здоров'я.

Проблематика еволюції четвертого покоління прав людини у сфері охорони здоров'я набуває важливого значення враховуючи сучасні потреби подальшого розвитку людства у складних сучасних умовах глобалізації та діджиталізації, розвитку науково-технічного прогресу, загроз втрати контролю людства над штучним інтелектом, глобальної пандемії коронавірусу.

Теорія поділу прав людини була заснована французьким юристом Карелом Васеком. В основі цієї концепції лежить генераційний підхід, а саме поділ прав людини на три покоління відповідно до їх історичного формування та розвитку.

Перше покоління прав людини — громадянські і політичні права. Вважається, що права першого покоління — це основа інституту прав людини, до них відносять: право на життя, право на свободу та особисту недоторканність, право на гідність особи, право на недоторканність приватного життя, свобода совісті і свобода думки тощо. Вони інтерпретуються міжнародними документами як невідчужувані й не підлягають обмеженню. Приклади документів, де закріплювались ці права: Велика хартія вільностей 1215 року; Петиція про права (1628); Habeas Corpus Act (Закон про недоторканність особи) (1679); Білль про права (1689). До першого покоління прав людини належать також американські декларації, а саме: Декларація прав Вірджинії (1776), Декларація незалежності США (1776), Конституція США (1787), Білль про права (США, 1791), а також французька Декларація прав людини і громадянина (1789) та інші.

Друге покоління прав людини — соціальні, економічні і культурні права (право на працю, відпочинок, соціальне забезпечення, медичну допомогу, захист материнства і дитинства та ін.) сформувалося в процесі боротьби народів за покращення свого еконо-

мічного становища та підвищення культурного статусу. Бернська конвенція 1906 року проти праці жінок у нічну зміну є першою багатосторонньою конвенцією щодо захисту соціальних прав людини. Згодом у 1919 році було засновано Міжнародну організацію праці, яка прийняла багато конвенцій, які регулюють права людини в галузі праці.

На рівні ООН ці права отримали міжнародне визнання в Загальній декларації прав людини. Визнання прав другого покоління означало суттєві зміни в концепції прав людини. В основі цих змін лежало позитивне розуміння свободи як реальної можливості здійснення своєї волі нарівні з іншими людьми. Володіння свободою, що розуміється таким чином, передбачає не просто відсутність примусу з боку інших людей, але наявність певних можливостей, зокрема, матеріальних ресурсів — в іншому разі людина часто не може скористатися своїм правом. Приклади: конституції початку ХХ століття (Італія, 1917 рік, Українська Народна Республіка, 1918 рік, Німеччина, 1919 рік), внесення змін і доповнень до чинних конституцій у період після Другої світової війни, Загальна декларація прав людини, Міжнародний пакт про економічні, соціальні і культурні права 1966 року.

Третє покоління прав людини можна назвати колективними правами, до яких відносять право на мир, безпеку, право на самовизначення народів, на безпечне для життя і здоров'я навколишнє природне середовище, права національних меншин, права корінних народів, право на гуманітарну допомогу, право на економічний та соціальний розвиток. Процес формування третього покоління прав людини почався після Другої світової війни.

Природа прав третього покоління складає предмет дискусій. Так, наприклад, Р. А. Мюллерсон вважає, що третє покоління прав людини можна назвати правами людини й правами народів: право на мир, на здорове навколишнє природне середовище або на соціальний і економічний розвиток належать кожній людині окремо, але й кожному народу й навіть, можна сказати, людству в цілому. Безсумнівно, можливість користування указаними правами належить конкретній людині. Однак варто підтримати позицію, що

особливість цих прав у тому, що вони насамперед є колективними правами й можуть здійснюватися не тільки й не стільки окремою людиною, скільки колективом, спільнотою, асоціацією. Нові гучні відкриття у науці стали поштовхом для зародження четвертого покоління прав людини¹.

Четверте покоління прав людини — це правова відповідь ви-кликаем XXI століття, коли йдеться вже про виживання людства як біологічного виду, про збереження цивілізації, про подальшу, космічну соціалізацію людства. Народжується нове, четверте покоління прав, і відповідно, виникають міжнародно-правові процесуальні інститути, що забезпечують ці права.

Між поколіннями прав людини існує взаємозалежність, що виявляється у їх взаємній пов'язаності і наявності відповідного механізму їх забезпечення, реалізації та захисту як на національному, так і на міжнародному рівнях.

Інститут прав людини є динамічним і реагує на економічні, суспільні та науково-технологічні зміни. Каталог прав людини не є статичним і неминуче буде розширюватися і надалі як за законодавством окремих держав, так і за міжнародним правом.

До четвертого покоління прав людини, як зазначалося вище у попередньому підрозділі, можна віднести право на:

- зміну статі;
- штучне запліднення;
- трансплантацію;
- клонування;
- вільне статеве життя;
- вільний вибір сексуального партнера;
- вільну від дитини сім'ю;
- одностатеві шлюби;
- аборт;
- бодімодіфікацію;

¹ Цит. за: Данильцева В. Г. Покоління прав людини. 2017. *Електронний репозитарій Національної академії внутрішніх справ*: вебсайт. URL: http://elar.naiu.kiev.ua/bitstream/123456789/4103/1/-%20%D0%97%D0%91%D0%86%D0%A0%D0%9D%D0%98%D0%9A%20%D0%A2%D0%95%D0%97%20%20%D0%BE%D1%81%D1%82._p046-047.pdf.

- донорство органів та клітин;
- посмертне донорство;
- сурогатне материнство та батьківство;
- евтаназію;
- генну інженерію;
- використання віртуальної реальності;
- доступ до мережі Інтернет;
- використання штучного інтелекту;
- користування соціальними мережами;
- доступ до електронного урядування;
- комерційні польоти в космос;
- дослідження в космосі;
- вільний доступ до екологічної інформації;
- вільний доступ до інформації про санітарно-епідеміологічну ситуацію.

На думку О. Гончаренко, розвиток прав людини і громадянина в Україні — це певний поступовий процес, унаслідок якого відбувається зміна змісту та обсягу прав відповідно до рівня суспільного життя на певному етапі історичного розвитку держави¹.

У рамках еволюції четвертого покоління прав людини у сфері охорони здоров'я в Україні можна виокремити наступні етапи:

1) етап становлення системи прав людини четвертого покоління у сфері охорони здоров'я в Україні — від 24 серпня 1991 року до 28 червня 1996 року;

2) етап конституційного визнання та подальшого закріплення прав людини четвертого покоління у сфері охорони здоров'я в Україні — від 28 червня 1996 року до 22 лютого 2014 року;

3) новітній етап еволюції прав людини четвертого покоління у сфері охорони здоров'я в Україні, пов'язаний з процесом євроінтеграції України, розпочався з 22 лютого 2014 року і триває до наших днів.

Нижче розглянемо кожен із вищезгаданих етапів еволюції прав людини четвертого покоління у сфері охорони здоров'я в Україні більш детально.

¹ Гончаренко О. М. Права людини в Україні : навч. посіб. К. : Знання, 2008. С. 18.

1. *Етап становлення системи прав людини четвертого покоління у сфері охорони здоров'я в Україні* — від 24 серпня 1991 року до 28 червня 1996 року — він пов'язаний зі здобуттям незалежності України та потребою у нормативному регулюванні правових заходів щодо вирішення тогочасних суспільних та екологічних проблем, формування законодавства з прав людини, боротьби з дискримінацією, закріпленням та розширенням меж прав людини четвертого покоління у сфері охорони здоров'я в Україні.

Після проголошення незалежності Україна позбулася деяких законодавчих норм, які асоціювали її з СРСР та порушенням прав людини. Однією з них була кримінальна відповідальність за добровільні статеві стосунки між чоловіками (гомосексуалізм).

Криміналізація гей-сексу в СРСР відбулася 11 січня 1934 року, коли у Харкові голова Всеукраїнського центрального виконавчого комітету Григорій Петровський підписав Постанову про кримінальну відповідальність за мужолозтво. Цим актом передбачалося повернення статті за мужолозтво у Кримінальний кодекс УСРР. До Кримінального кодексу УСРР була додана стаття 165 (1), яка передбачала покарання за добровільний статевий акт двох чоловіків — позбавлення волі на термін до 5 років. За мужолозтво, яке було скоєне «з використанням залежного стану потерпілого, з насиллям, за плату, по професії чи публічно — позбавлення волі на термін до 8 років»¹.

1 квітня 1961 року набула чинності нова редакція статті за мужолозтво у Кримінальному кодексі УРСР. Стаття про мужолозтво мала номер 122 і передбачала покарання за гомосексуальні зв'язки у вигляді позбавлення волі до 1 року або заслання на термін до 3 років². Саме цю статтю пом'якшила ВРУ 12 грудня 1991 року.

Понад 27 років тому Україна стала першою з республік колишнього СРСР, хто скасував кримінальну відповідальність за добровільні гомосексуальні стосунки. Тавро злочинців з геїв та бісекс-

¹ Декриміналізація гомосексуальності в Україні: випадкове історичне рішення. ЛГБТ-нормал: вебсайт. URL: https://www.lgbt.org.ua/materials/show_4784/

² Кримінальний кодекс Української РСР, прийнятий 28 грудня 1960 року. Верховна Рада УРСР. URL: https://ips.ligazakon.net/document/view/kd0006?an=480034&ed=1968_10_02

суалів було зняте у контексті боротьби зі СНІДом, який у ті часи вважали смертельним недугом.

У жовтні 1991 року перший міністр охорони здоров'я України Юрій Спіженко під час представлення депутатам законопроекту про боротьбу зі СНІДом, заявляв, що на території нашої держави не обстежені на ВІЛ «групи високого ризику», серед них — гомосексуали, бо «чинне законодавство не забезпечило такої можливості». Тодішній глава МОЗ бідкався перед депутатами, що Одеса «дала нам чи не половину всіх вірусоносіїв України», а «виробництво презервативів було сконцентровано на одному заводі» у сусідній Росії¹.

Інший доповідач, голова Комісії ВРУ з питань здоров'я людини Павло Віцяк, перед голосуванням у першому читанні законопроекту про боротьбу зі СНІДом виголосив: «Необхідно скасувати статті законодавчих актів, які передбачають кримінальну відповідальність за гомосексуалізм, за винятком гомосексуальних зв'язків із застосуванням насильства або у відношенні до неповнолітніх, а також адміністративну відповідальність за проституцію». Цікаво, що ніхто з присутніх у залі депутатів не почав дискутувати на цю тему. Законопроект підтримали 276 голосами та відправили на друге читання².

Історичне рішення українського парламенту під головуванням спікера Івана Плюща про скасування кримінальної відповідальності за добровільний секс між чоловіками було прийняте 12 грудня 1991 року. Його підтримали 278 народних депутатів з 370 присутніх у залі. Українська ЛГБТ-спільнота має завдячувати прийняттю цього складного рішення насамперед тодішньому Голові парламенту І. Плющу. Засідання 12 грудня починалося дуже важко, депутати не хотіли переходити до порядку денного, проте І. Плющ був рішуче налаштований перейти до порядку денного, питаннями якого були проект Закону України про запобігання захворюванню на СНІД та соціальний захист населення (друге читання) і проект змін до Кримінального і Кримінально-процесуального кодексів Української РСР³.

¹ Декриміналізація гомосексуальності в Україні: випадкове історичне рішення.

² Там само.

³ Там само.

Зміни до Кримінального і Кримінально-процесуального кодексів України набули чинності 20 січня 1992 року. Проте стаття 122 під назвою «Мужолозтво» залишилась в Кримінальному кодексі України і тепер передбачала відповідальність лише за статеві зносини між чоловіками, «вчинені з застосуванням фізичного насильства, погрози або використанням безпорадного стану потерпілого» (від 2 до 5 років) і «вчинені групою осіб, або до неповнолітнього, або особою, яка раніше вчинила такий злочин» (до 8 років)¹.

В Україні вже у 1991 році важливе значення приділяли розбудові системи реалізації права на вільний доступ до екологічної інформації та права на вільний доступ до інформації про санітарно-епідеміологічну ситуацію. Зокрема, було прийнято ЗУ «Про правовий режим території, що зазнала радіоактивного забруднення внаслідок Чорнобильської катастрофи» від 27 лютого 1991 року, який закріплює і гарантує забезпечення режиму використання та охорони відповідних територій з метою зменшення дії радіоактивного опромінення на здоров'я людини та на екологічні системи. Відповідно до статті 1 цього Закону до територій, що зазнали радіоактивного забруднення внаслідок Чорнобильської катастрофи, в межах України належать території, на яких виникло стійке забруднення навколишнього середовища радіоактивними речовинами понад доаварійний рівень, що з урахуванням природно-кліматичної та комплексної екологічної характеристики конкретних територій може призвести до опромінення населення понад 1,0 мЗв (0,1 бер) за рік, і яке потребує вжиття заходів щодо радіаційного захисту населення та інших спеціальних втручань, спрямованих на необхідність обмеження додаткового опромінення населення, зумовленого Чорнобильською катастрофою, та забезпечення його нормальної господарської діяльності².

Важливе значення для належної реалізації права на вільний доступ до екологічної інформації та права на вільний доступ до

¹ Декриміналізація гомосексуальності в Україні: випадкове історичне рішення.

² Про правовий режим території, що зазнала радіоактивного забруднення внаслідок Чорнобильської катастрофи : Закон України від 27 лютого 1991 року № 791а-XII. Верховна Рада України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/791%D0%B0-12#Text>

інформації про санітарно-епідеміологічну ситуацію мав також ЗУ «Про охорону атмосферного повітря» від 16 жовтня 1992 року. Цей Закон спрямований на збереження та відновлення природного стану атмосферного повітря, створення сприятливих умов для життєдіяльності, забезпечення екологічної безпеки та запобігання шкідливому впливу атмосферного повітря на здоров'я людей та навколишнє природне середовище; він визначає правові і організаційні основи та екологічні вимоги в галузі охорони атмосферного повітря. Відповідно до статті 5 цього Закону у галузі охорони атмосферного повітря встановлюються такі нормативи: нормативи екологічної безпеки атмосферного повітря; нормативи гранично допустимих викидів забруднюючих речовин стаціонарних джерел; нормативи гранично допустимого впливу фізичних та біологічних факторів стаціонарних джерел; нормативи вмісту забруднюючих речовин у відпрацьованих газах та впливу фізичних факторів пересувних джерел; технологічні нормативи допустимого викиду забруднюючих речовин¹.

Проблема забезпечення права на вільний доступ до екологічної інформації та права на вільний доступ до інформації про санітарно-епідеміологічну ситуацію є актуальною у всіх без винятку країнах світу, адже чимало екологічних та санітарно-епідемічних проблем набули планетарного масштабу і стали спільними проблемами людства, зокрема: руйнування озонового шару, зміна клімату, глобальне потепління, забезпечення доступу до якісної питної води, боротьба з епідеміями СНІДу, еболи, туберкульозу, кору, холери, дифтерії, малярії, а тепер і коронавірусу відповідно на локальному, національному, регіональному і глобальному рівнях. Саме тому право на вільний доступ до екологічної інформації та право на вільний доступ до інформації про санітарно-епідеміологічну ситуацію здобуло своє нормативне закріплення та визнання як на національному рівні в Україні, так і за міжнародним правом, а питання забезпечення їх належної реалізації є важливими у суспільстві та державі і нині.

¹ Про охорону атмосферного повітря : Закон України від 16 жовтня 1992 року № 2707-XII. Верховна Рада України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2707-12#Text>

На думку А. Дутко та М. Заболотної, з розвитком правовідносин у сфері репродуктивної діяльності людини, зокрема, після появи нових методів подолання безпліддя, виникла перспектива формування четвертого покоління прав людини, пов'язаного зі збереженням репродуктивного здоров'я нації. Правовідносини, що складаються у сфері охорони репродуктивного здоров'я фізичної особи, зумовлені винятковою соціальною значущістю і необхідністю створення системи спеціальних правових засобів, за допомогою яких реалізуються, охороняються і захищаються репродуктивні права¹.

Відповідно до Декларації стосовно трансплантації людських органів, прийнятої у 1987 році Всесвітньою медичною асамблеєю, проведення будь-якої операції з трансплантації вимагає отримання «інформованої, добровільної та усвідомленої згоди донора і реципієнта, а у випадках, коли це неможливо, то членів їх сімей або законних представників»². Резолюція з питань поведінки лікарів при здійсненні трансплантації людських органів, прийнята Всесвітньою медичною асоціацією у 1994 році, стала відповіддю на поширення випадків участі лікарів в операціях з пересадки органів і тканин, отриманих від осіб, засуджених до смертної кари, осіб з фізичними або психічними вадами, викрадених дітей та інших осіб, які не мають можливості відмовитися від такої операції, або взагалі без їх згоди³.

Частково регламентує процес донації стаття 48 Основ від 19 листопада 1992 року, в якій йдеться про те, що застосування штучного запліднення та імплантації ембріона здійснюється згідно з

¹ Дутко А. О., Заболотна М. Р. Репродуктивні права фізичної особи: сутність, поняття та класифікація. *Науковий вісник Львівського державного університету внутрішніх справ*. 2016. № 3. С. 82.

² Декларация относительно трансплантации человеческих органов: принята 39-й Всемирной медицинской ассамблеей, Мадрид, Испания, от 30 октября 1987 г. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_330

³ Подорожна Т. С., Євхутич І. М. Юридичні аспекти трансплантації органів і тканин людського організму: окремі аспекти кримінальної відповідальності. *Матеріали міжнародної наук.-практ. конф. «Забезпечення прав людини четвертого покоління у системі охорони здоров'я»* (12 квітня 2019 р., м. Ужгород) / 36. наук. ст.; [за. заг. ред. С. Б. Булеци, Я. В. Лазура, М. В. Менджул]. Ужгород: Вид-во Олександри Гаркуші, 2019. С. 103.

умовами та порядком, встановленими центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері охорони здоров'я, за медичними показаннями повнолітньої жінки, з якою проводиться така дія, за умови наявності письмової згоди подружжя, забезпечення анонімності донора та збереження лікарської таємниці¹. Розкриття анонімності донора може бути здійснено в порядку, передбаченому законодавством. Проте норми, що регулюють підстави та умови розкриття анонімності донора, — відсутні, внаслідок цього право дитини на отримання інформації про своїх генетичних батьків залишається нормативно невизначеним і нині.

З-поміж прав людини четвертого покоління у системі охорони здоров'я важливе значення має право на аборт (право на штучне переривання вагітності). Це право було закріплено ще і в законодавстві УРСР, згодом після здобуття незалежності України продовжився розвиток правового регулювання вказаного права. Так, на цьому етапі було прийнято Постанову КМУ «Про порядок штучного переривання вагітності від 12 до 28 тижнів»² від 12 листопада 1993 року № 926. Згідно з цією Постановою медичні показання для штучного переривання вагітності визначаються амбулаторно-поліклінічними чи стаціонарними закладами охорони здоров'я. За наявності медичних показань вагітність переривається на підставі відповідного висновку лікарсько-консультаційної комісії лікувально-профілактичного закладу за місцем диспансерного нагляду хворої жінки. Штучне переривання вагітності від 12 до 28 тижнів проводиться із додержанням вимог статті 43 Основ³ щодо згоди об'єктивно поінформованого дієздатного пацієнта на медичне втручання. У невідкладних випадках, коли реальна загроза життю хворої жінки є наявною, згода хворої або її законних представни-

¹ Основи законодавства України про охорону здоров'я : Закон України від 19 листопада 1992 року № 2801-XII. Верховна Рада України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12#Text>.

² Про порядок штучного переривання вагітності від 12 до 28 тижнів: Постанова Кабінету Міністрів України від 12 листопада 1993 року № 926. Кабінет Міністрів України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/926-93-%D0%BF>

³ Основи законодавства України про охорону здоров'я.

ків на медичне втручання не потрібна. За наявності соціальних показань вагітність переривається на підставі заяви жінки, до якої повинен бути доданий відповідний документ, що підтверджує необхідність штучного переривання вагітності. Штучне переривання вагітності від 12 до 28 тижнів може проводитися за наявності у вагітної жінки захворювань, що не зазначені у затвердженому цією постановою переліку, але при яких продовження вагітності та пологи становлять загрозу для здоров'я або життя вагітної, а також інших соціальних показань, що не вказані у переліку, але визнані поважними для вагітної, на підставі дозволу постійно діючої комісії у складі, що затверджується відповідними органами охорони здоров'я¹.

Цей етап також характеризується становленням інституцій громадянського суспільства в Україні, зокрема, було зареєстровано численні громадські організації та інші неурядові організації, які мали на меті захист прав людини, зокрема і захист прав ЛГБТ-спільноти в Україні. Так, 13 травня 1994 року відбулася реєстрація Мін'юстом першого всеукраїнського об'єднання громадян, яка позиціонувала себе як ЛГБТ-організацію — «Ганімед». Вона фактично припинила свою діяльність у 1999 році².

Також на цьому етапі було прийнято ЗУ «Про екологічну експертизу» від 9 лютого 1995 року, ЗУ «Про поведження з радіоактивними відходами» від 30 червня 1995 року, що сприяло розвитку нормативної системи реалізації права на безпечне для життя і здоров'я довкілля в Україні за внутрішньодержавним правом.

Важливе значення має також ЗУ «Про використання ядерної енергії та радіаційну безпеку» від 8 лютого 1995 року. Цей Закон є основоположним у ядерному законодавстві України. Він встановлює пріоритет безпеки людини та навколишнього природного середовища, права і обов'язки громадян у сфері використання ядерної енергії, регулює діяльність, пов'язану з використанням ядерних установок та джерел іонізуючого випромінювання, встановлює

¹ Про порядок штучного переривання вагітності від 12 до 28 тижнів.

² Коротка історія гомосексуальних репресій в Україні. *PinchukArtCentre*: вебсайт. URL: https://pinchukartcentre.org/files/img/fgap/files/motta_newspaper_ua.pdf

також правові основи міжнародних зобов'язань України щодо використання ядерної енергії. Згідно зі статтею 4 цього Закону, радіаційний захист під час використання ядерної енергії базується на таких основних принципах:

- не може бути дозволена жодна діяльність, пов'язана з іонізуючим випромінюванням, якщо кінцева вигода від такої діяльності не перевищує заподіяної нею шкоди;
- величина індивідуальних доз, кількість осіб, які опромінюються, та ймовірність опромінення від будь-якого з видів іонізуючого випромінювання повинні бути найнижчими з тих, що їх можна практично досягти, враховуючи економічні і соціальні фактори;
- опромінення окремих осіб від усіх джерел та видів діяльності у підсумку не повинно перевищувати встановлених дозових меж¹.

Отже, на цьому етапі були закладені основи для подальшого закріплення та розвитку системи реалізації та захисту прав людини четвертого покоління у сфері охорони здоров'я в Україні.

2. Етап конституційного визнання та подальшого закріплення прав людини четвертого покоління у сфері охорони здоров'я в Україні — від 28 червня 1996 року до 22 лютого 2014 року.

Із 28 червня 1996 року почався етап конституційного визнання та подальшого закріплення прав людини четвертого покоління у сфері охорони здоров'я в Україні.

КУ від 28 червня 1996 року є важливою віхою на шляху становлення та розвитку і нормативного закріплення на найвищому рівні прав людини четвертого покоління у сфері охорони здоров'я в Україні.

Відповідно до статті 49 КУ кожен має право на охорону здоров'я, медичну допомогу та медичне страхування. Охорона здоров'я забезпечується державним фінансуванням відповідних соціально-економічних, медико-санітарних і оздоровчо-профілак-

¹ Про використання ядерної енергії та радіаційну безпеку: Закон України від 8 лютого 1995 року № 39/95-ВР. Верховна Рада України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/39/95-%D0%B2%D1%80#Text>

тичних програм. Держава створює умови для ефективного і доступного для всіх громадян медичного обслуговування. У державних і комунальних закладах охорони здоров'я медична допомога надається безоплатно; існуюча мережа таких закладів не може бути скорочена. Держава сприяє розвиткові лікувальних закладів усіх форм власності¹.

Згідно з частиною 2 статті 50 КУ закріплено кожному право вільного доступу до інформації про стан довкілля: кожному гарантується право вільного доступу до інформації про стан довкілля, про якість харчових продуктів і предметів побуту, а також право на її поширення. Така інформація ніким не може бути засекречена².

На думку Н. Г. Шукліної, право кожного на вільний доступ до інформації про стан довкілля, про якість харчових продуктів і предметів побуту, а також право на її поширення є, безумовно, конституційно-правовою гарантією забезпечення права на безпеку для життя і здоров'я довкілля³.

Після цього до 22 лютого 2014 року було прийнято чимало нормативно-правових актів, які сприяли розбудові новітньої системи реалізації права на безпечне для життя і здоров'я довкілля в Україні, а також ратифіковані відповідні міжнародні договори. Зокрема, було прийнято ЗУ «Про захист людини від впливу іонізуючого випромінювання» від 14 січня 1998 року, який спрямований на забезпечення захисту життя, здоров'я та майна людей від негативного впливу іонізуючого випромінювання, спричиненого практичною діяльністю, а також у випадках радіаційних аварій, шляхом виконання запобіжних та рятувальних заходів і відшкодування шкоди⁴.

ЗУ «Про доступ до публічної інформації» від 13 січня 2011 року — згідно зі статтею 20 у разі, якщо запит на інформацію сто-

¹ Конституція України.

² Там само.

³ Шукліна Н. Г. Конституційно-правове регулювання прав і свобод людини і громадянина в Україні (проблеми теорії та практики) : Монографія. К. : Центр навчальної літератури, 2005. 297 с.

⁴ Про захист людини від впливу іонізуючого випромінювання: Закон України від 14 січня 1998 року № 15/98-ВР. Верховна Рада України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/15/98-%D0%B2%D1%80#Text>

сується інформації, необхідної для захисту життя чи свободи особи, щодо стану довкілля, якості харчових продуктів і предметів побуту, аварій, катастроф, небезпечних природних явищ та інших надзвичайних подій, що сталися або можуть статись і загрожують безпеці громадян, відповідь має бути надана не пізніше 48 годин з дня отримання запиту¹.

Враховуючи наявність проблеми переробки та утилізації відходів в Україні, важливе значення у цій сфері мало прийняття ЗУ «Про відходи» від 5 березня 1998 року. Цей Закон визначає правові, організаційні та економічні засади діяльності, пов'язаної із запобіганням або зменшенням обсягів утворення відходів, їх збиранням, перевезенням, зберіганням, сортуванням, обробленням, утилізацією та видаленням, знешкодженням та захороненням, а також з відверненням негативного впливу відходів на навколишнє природне середовище та здоров'я людини на території України. Відповідно до статті 5 ЗУ «Про відходи» основними принципами державної політики у сфері поводження з відходами є пріоритетний захист навколишнього природного середовища та здоров'я людини від негативного впливу відходів, забезпечення ощадливого використання матеріально-сировинних та енергетичних ресурсів, науково обґрунтоване узгодження екологічних, економічних та соціальних інтересів суспільства щодо утворення та використання відходів з метою забезпечення його сталого розвитку².

Сміттєзвалища в першу чергу становлять загрозу для довкілля, бо на несанкціоновані звалища привозиться будь-що, в тому числі і промислові відходи, утворюється високотоксична речовина, яка потрапляє на ґрунт, в ґрунтові води, а подекуди і в підземні води. Крім того, ці сміттєзвалища забруднюють величезну територію, забираючи сільськогосподарські родючі землі. І викиди в атмосферу є такими, що значно перевищують гранично допустимі концентрації, і це суттєво впливає на здоров'я людей. Поверхне-

¹ Про доступ до публічної інформації : Закон України від 13 січня 2011 року № 2939-VI. Верховна Рада України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2939-17#Text>

² Про відходи : Закон України від 5 березня 1998 року № 187/98-ВР. Верховна Рада України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/187/98-%D0%B2%D1%80#Text>

ві води, водні об'єкти дуже страждають. Дуже часто власники або люди, які живуть поряд, зменшують їх об'єм шляхом підпалу. І ці пожежі спричиняють не просто забруднення, а отруєння навколишнього середовища¹.

Важливе значення на цьому етапі мала також еволюція права на трансплантацію, зокрема було прийнято ЗУ «Про трансплантацію органів та інших анатомічних матеріалів людини» 16 липня 1999 року. Згідно зі статтею 1 цього Закону трансплантація — спеціальний метод лікування, що полягає в пересадці реципієнту органа або іншого анатомічного матеріалу, взятих у людини чи у тварини. Трансплантація як метод лікування застосовується виключно за наявності медичних показань та згоди об'єктивно поінформованого дїездатного реципієнта лише у випадках, коли усунення небезпеки для життя або відновлення здоров'я реципієнта іншими методами лікування неможливе. Наявність у реципієнта медичних показань для застосування трансплантації встановлює консилиум лікарів відповідного закладу охорони здоров'я чи наукової установи².

Важливим в еволюції права на аборт було прийняття ЦКУ. Відповідно до пункту 6 статті 281 ЦК України штучне переривання вагітності, якщо вона не перевищує дванадцяти тижнів, може здійснюватися за бажанням жінки. У випадках, встановлених законодавством, штучне переривання вагітності може бути проведене при вагітності від дванадцяти до двадцяти двох тижнів. Перелік обставин, що дозволяють переривання вагітності після дванадцяти тижнів вагітності, встановлюється законодавством³.

Згодом було прийнято і Постанову КМУ «Про реалізацію статті 281 Цивільного кодексу України» від 15 лютого 2006 року № 144, відповідно до якої штучне переривання вагітності, строк якої становить від 12 до 22 тижнів, здійснюється в акредитованих закладах охорони здоров'я на підставах, зазначених у додатку, за висновком

¹ Таких звалищ, як під Львовом, 80%. Сміттям завалено 5% території країни – еколог. *newsradio*: вебсайт. URL: <http://newsradio.com.ua/archives/20160531/1340422.html>

² Про трансплантацію органів та інших анатомічних матеріалів людини: Закон України від 16 липня 1999 року № 1007-XIV (утратив чинність). Верховна Рада України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1007-14#Text>

³ Цивільний кодекс України.

комісії, утвореної відповідно Міністерством охорони здоров'я Автономної Республіки Крим, управлінням охорони здоров'я обласної та Севастопольської міської державних адміністрацій і Головним управлінням охорони здоров'я Київської міської державної адміністрації. Висновок готується згідно із заявою вагітної жінки та відповідними документами¹.

Важливе значення в еволюції реалізації права на вільний доступ до екологічної інформації в Україні мало Положення про порядок надання екологічної інформації, затверджене наказом Міністерства охорони навколишнього природного середовища України від 18 грудня 2003 року № 169 «Про затвердження Положення про порядок надання екологічної інформації»². Це Положення визначало правові та організаційні засади забезпечення порядку надання та оприлюднення екологічної інформації. Згодом вищезгадане Положення втратило чинність відповідно до наказу Міністерства екології та природних ресурсів України «Про визнання таким, що втратив чинність, наказу Міністерства охорони навколишнього природного середовища» від 2 квітня 2012 року № 217.

1 вересня 2001 року у зв'язку з введенням в дію нового ККУ стаття 122 під назвою «Мужолозтво» була остаточно вилучена з нього.

Водночас декриміналізація гомосексуальності не означала її повну реабілітацію в очах громадян України. Неодноразові соціологічні опитування показують, що українці не готові забезпечити рівність ЛГБТ-спільноти. На цьому протягом останніх десятиліть неодноразово спекулювали проросійські політики, які вносили законопроекти про криміналізацію «пропаганди гомосексуалізму» або ж публічно засуджували проведення маршів рівності за права ЛГБТ³.

¹ Про реалізацію статті 281 Цивільного кодексу України : Постанова Кабінету Міністрів України від 15 лютого 2006 року № 144. Кабінет Міністрів України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/144-2006-%D0%BF#Text>

² Про затвердження Положення про порядок надання екологічної інформації : Наказ Міністерства охорони навколишнього природного середовища України від 18 грудня 2003 року № 169, зареєстрований в Міністерстві юстиції України 04 лютого 2004 року за № 156/8755 (втратив чинність). Міністерство охорони навколишнього природного середовища України. URL: <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/z0595-12>

³ Декриміналізація гомосексуальності в Україні: випадкове історичне рішення.

2 жовтня 2012 року відбулась публічна акція проти прийняття проекту закону № 8711, який передбачав кримінальну відповідальність за «пропаганду гомосексуалізму». На жаль, в той же день законопроект був прийнятий ВРУ в першому читанні. За законопроект № 8711 проголосувало 289 народних депутатів, в тому числі тодішній голова ВРУ Володимир Литвин. До прийняття закону в цілому у другому читанні справа не дійшла через різку критику гомофобної ініціативи з боку міжнародної спільноти і правозахисних організацій¹.

Нижче проаналізуємо Порядок обстеження осіб, які потребують зміни (корекції) статевої належності, затверджений наказом МОЗ від 3 лютого 2011 року № 60, який став важливою віхою у розвитку правового регулювання права на зміну статі за законодавством України².

Відповідно до цього Порядку особи, які потребують зміни (корекції) статевої належності, звертаються до лікаря-сексопатолога для проходження необхідного обстеження. Перелік необхідних обстежень для осіб, які потребують зміни (корекції) статевої належності:

1) Амбулаторне сексологічне обстеження з підтвердженням даних про наявність діагнозу «Транссексуалізм».

2) Стаціонарне психіатричне обстеження в умовах психіатричної лікарні протягом не менше 30 днів, але не більше 45 днів, з повним психологічним та патофізіологічним обстеженням для підтвердження або виключення діагнозу «Транссексуалізм». Обстеження пацієнта в умовах денних психіатричних, психосоматичних та кризових стаціонарів або амбулаторно не допускається.

3) Ендокринологічне та соматичне обстеження, необхідні для з'ясування протипоказань для ендокринної та/або хірургічної зміни (корекції) статі, що включають:

- результати загальноклінічних аналізів крові, сечі (за останній місяць);

¹ Коротка історія гомосексуальних репресій в Україні.

² Порядок обстеження осіб, які потребують зміни (корекції) статевої належності, затверджений Наказом Міністерства охорони здоров'я України від 03 лютого 2011 року № 60 (втратив чинність). Міністерство охорони здоров'я України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0241-11#Text>

- результати біохімії крові, печінкових проб, білкових фракцій, а також цукру крові з цукровим навантаженням (за останній місяць);
- результат реакції Вассермана (за останній місяць);
- результати досліджень статевих гормонів: естрогенів, тестостерону (або вільного тестостерону), пролактину, лютеїнізуючого та фолікулостимулюючого гормонів (ЛГ і ФСГ) за останній місяць;
- розшифровані електроенцефалограма, електрокардіограма;
- результати медико-генетичних та цитогенетичних обстежень;
- дані рентгенографії черепа у двох проекціях та флюорографії (рентгенографія грудної клітки).

4) Динамічне спостереження лікарем-сексопатологом за особою, яка потребує зміни (корекції) статевої належності, для визначення рівня її соціальної адаптації не менше одного року (один раз на три місяці проводиться оцінка стану соціальної адаптації з об'єктивним описом поведінки на роботі та за місцем проживання для виключення асоціальної та делінквентної поведінки).

Особи, що потребують зміни (корекції) статевої належності, повинні бути попереджені про можливі соціально-психологічні, медичні ускладнення як наслідок хірургічної та/або ендокринної корекції, про неможливість після зміни (корекції) статевої належності мати власних дітей. З ними повинна проводитися інтенсивна психотерапевтична робота, спрямована на відмову пацієнта від зміни (корекції) статевої належності.

Якщо пацієнт з наявністю протипоказань наполягає на проведенні зміни (корекції) статевої належності, лікар-сексопатолог надає пацієнту свій висновок у довільній формі із зазначенням протипоказань.

Після проходження пацієнтом Комісії та вирішення питання про зміну (корекцію) його статевої належності лікар-сексопатолог зобов'язаний: *надавати* постійну допомогу в соціально-психологічній адаптації після зміни (корекції) статевої належності; *прово-*

дити підготовчу ендокринологічну корекцію протягом не менше трьох місяців до хірургічного втручання з метою профілактики післякастраційного синдрому.

У разі якщо Комісія приймає рішення відмовити особі у зміні (корекції) статевої належності, лікар-сексопатолог повинен здійснювати психотерапевтичну корекцію масштабів переживання (за необхідності — медикаментозну корекцію) з метою запобігання суїцидальним випадкам.

У разі ускладнення ендокринологічної корекції або соціально-психологічної адаптації лікар-сексопатолог може звернутися до Комісії. Якщо існує обґрунтована необхідність, особа, що потребує зміни (корекції) статевої належності, може бути направлена на повторну консультацію.

Психолог за місцем проживання проводить повне психологічне обстеження особи, яка потребує зміни (корекції) статевої належності, з обов'язковим відображенням таких пунктів:

- 1) рівень соціально-психологічної адаптації на сьогодні;
- 2) здатність особи до соціально-психологічної адаптації, у тому числі:
 - наявність рис характеру, які ускладнюють або роблять неможливою соціально-психологічну адаптацію після зміни статі;
 - диференціація особистісної та ситуативної тривожності;
 - тенденції до асоціальної поведінки та асоціальних вчинків.
- 3) ступінь ідентифікації особи з бажаною статтю відповідно до патопсихологічного обстеження;
- 4) наявність або відсутність порушень мислення та емоційно-вольової сфери;
- 5) наявність навичок поведінки бажаної статі;
- 6) ступінь реалістичності самооцінки зараз та у бажаній статі;
- 7) соціально-побутові умови особи.

Результати обстеження, оформлені як висновок психолога у довільній формі, направляють Комісії.

Після прийняття рішення Комісії про зміну статевої належності психологом здійснюється допомога в соціально-психологіч-

ній адаптації особи в бажаній статі з урахуванням особливостей особи та соціальної сфери.

Перед кожним наступним етапом корекції психолог здійснює повторне психологічне обстеження з урахуванням рівня адаптації та прогнозування подальшої адаптації.

Хірургічна корекція може бути проведена за направленням Комісії в обсязі, який бажає пацієнт, за умови, що її можна здійснити із врахуванням фізичного стану пацієнта, але не раніше ніж через три місяці після підготовчої ендокринологічної корекції.

У періодах між етапами корекції пацієнт перебуває під постійним наглядом лікаря-сексопатолога та лікаря-ендокринолога.

Після проведення хірургічної корекції Комісія видає пацієнту медичне свідоцтво про зміну (корекцію) статевої належності згідно з додатком, яке є підставою для внесення змін в актовий запис про народження цієї особи і видачі нового свідоцтва про народження з подальшою зміною відповідних документів про особу.

Ще у 2009 році в рекомендаціях державам-членам Ради Європи з тематичної доповіді «Права людини та гендерна ідентичність», комісар Ради Європи з прав людини Томас Хаммарберг закликав викоринити стерилізацію та інші форми обов'язкового медичного лікування як необхідну вимогу для юридичного визнання гендерної ідентичності особи у законах, що регулюють процес зміни імені та статі¹.

У ХХІ столітті людину, шантажуючи можливістю отримати необхідні документи, змушують піти на операцію, яка залишає її органів, що більшості з нас не потрібні. Більше того, є навіть заборона на зберігання замороженого матеріалу (сперматозоїдів і яйцеклітин) для транссексуалів. Держава, таким чином, порушує право людини на недоторканність її тіла, а також права на сім'ю, на дітей. В таких умовах стерилізація не є вибором самої людини, а є примусом через шантаж. Якщо головна мета — лікування дисфорії і зміна документів — один з етапів лікування (інакше людина не

¹ Аналіз тексту Уніфікованого клінічного протоколу «Гендерна дисфорія». Ін-сайт: вебсайт. URL: <https://www.insight-ukraine.org/uk/news/article/27/analiz-tekstu-unifikovanogo-klinichnogo-protokoly-genderna-disforiya>

може остаточно соціалізуватися у бажаному гендері, маючи зовнішність одну, а документи — зовсім інші, і гендерна дисфорія не проходить), то примус людини до вибору «стерилізація або ніяких тобі документів» — це злочин¹.

Для усунення зазначених недоліків та приведення процедури надання медичної допомоги у відповідність зі світовими стандартами МОЗ почав міняти свою нормативно-правову базу².

ВРУ було прийнято ЗУ «Про ратифікацію Європейської конвенції про усиновлення дітей (переглянутої)» від 15 лютого 2011 року³. Європейська конвенція про усиновлення дітей (переглянута) згідно зі статтею 7 дозволяє усиновлювати дитину:

а) двом особам різної статі:

- які перебувають у шлюбі між собою або
- які перебувають у зареєстрованому партнерстві, якщо такий інститут існує;

б) одній особі⁴.

Держави можуть поширювати дію цієї Конвенції на одностатеві пари, які одружені або перебувають у зареєстрованому партнерстві. Вони також можуть поширювати дію цієї Конвенції на різностатеві й одностатеві пари, які разом проживають у постійних стосунках.

Мін'юст у квітні 2011 року видав роз'яснення, вказавши, що Конвенція «дає право (а не встановлює обов'язок) державам, враховуючи їх національне законодавство, поширювати дію цієї Конвенції на одностатеві пари»⁵.

Репродуктивні права людини є природними правами людини. Однак іноді реалізація права на продовження роду як одного з ре-

¹ МОЗ дивиться у статтю: міністерство вирішило зайнятися проблемами транссексуалів. *РБК-Україна*: вебсайт. URL: <https://daily.rbc.ua/ukr/show/minzdrav-smotrit-polministerstvo-reshilo-1478274018.html>

² Там само.

³ Про ратифікацію Європейської конвенції про усиновлення дітей (переглянутої): Закон України від 15 лютого 2011 року. Верховна Рада України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/3017-VI#Text>

⁴ Європейська конвенція про усиновлення дітей (переглянута) від 27 листопада 2008 року. Рада Європи. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/994_a17

⁵ Законодавство України не дозволяє усиновлювати дитину особам однієї статі — роз'яснення. *Міністерство юстиції України*: вебсайт. URL: https://minjust.gov.ua/m/str_34711

продуктивних прав людини є неможливою з медичних причин — у зв'язку з безпліддям одного або обох із подружжя.

Лікування безпліддя є важливою демографічною та соціально-економічною проблемою в усьому світі, для вирішення якої використовуються допоміжні репродуктивні технології¹.

В Україні порядок застосування допоміжних репродуктивних технологій визначений в наказі МОЗ від 9 вересня 2013 року № 787 «Про затвердження Порядку застосування допоміжних репродуктивних технологій в Україні». У Порядку застосування допоміжних репродуктивних технологій в Україні міститься дефініція допоміжних репродуктивних технологій, які визначаються як методики лікування безпліддя, за яких маніпуляції з репродуктивними клітинами, окремі або всі етапи підготовки репродуктивних клітин, процеси запліднення і розвитку ембріонів до перенесення їх у матку пацієнтки здійснюються в умовах *in vitro* (техніка виконання експерименту чи інших маніпуляцій у спеціальному лабораторному посуді або у контрольованому середовищі поза живим організмом)².

Нині існує чимало різновидів допоміжних репродуктивних технологій, зокрема, в Україні наказом МОЗ № 787 визначено такий різновид, як донатія гамет та ембріонів (процедура, за якою донори за письмово оформленою добровільною згодою надають свої статеві клітини-гамети (сперму, ооцити) або ембріони для використання в інших осіб при лікуванні безпліддя). Застосування донатії ембріонів здійснюється за медичними показаннями за умови наявності письмової інформованої добровільної згоди пацієнтів, забезпечення анонімності донора та збереження лікарської таємниці³.

Юридичний аспект дослідження процесу донорства репродуктивних клітин та ембріонів полягає в детальному аналізі питання договірних відносин у цій сфері. Порядок застосування допо-

¹ Заліська О. М., Гуз В. С. Допоміжні репродуктивні технології у світі й Україні та їхні фармакоеконімічні аспекти. *Раціональна фармакотерапія*. 2011. Спеціальний номер. С. 35.

² Про затвердження порядку застосування допоміжних репродуктивних технологій в Україні: Наказ Міністерства охорони здоров'я України № 787 від 09 вересня 2013 року. Міністерство охорони здоров'я України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1697-13>

³ Там само.

міжних репродуктивних технологій, затверджений наказом МОЗ № 787, не охоплює всі аспекти правовідносин у сфері донорства, зокрема недостатньо чітко визначає правовий статус учасників цих правовідносин. У Порядку розширено перелік необхідної документації, за наявності якої здійснюється донорство гамет чи ембріонів. До такої документації належать:

- інформована добровільна згода на донорство сперми;
- заява пацієнтки/пацієнтів про використання донорських ооцитів;
- інформована добровільна згода на донорство ооцитів;
- інформована добровільна згода на донорство ембріонів¹.

З вищевикладеного випливає, що цим Порядком затверджено форми заяв донорів на інформовану добровільну згоду; крім того, з'являється необхідність у наявності заяви пацієнтки/пацієнтів про використання донорських ооцитів (яйцеклітин).

Характерною особливістю наказу МОЗ № 787 є те, що для здійснення донорства репродуктивного матеріалу не потрібна наявність низки документів, у тому числі й договору, які були передбачені пунктом 10 глави 5 Інструкції про порядок застосування допоміжних репродуктивних технологій, затвердженої наказом МОЗ від 23 грудня 2008 року № 771 «Про затвердження Інструкції про порядок застосування допоміжних репродуктивних технологій», який втратив чинність у зв'язку з набранням чинності наказу МОЗ № 787, в якому договір трансформувался в односторонній правочин — поінформовану добровільну згоду на донорство ооцитів².

Вважаємо, що саме договір повинен стати основним правовим документом, який визначить юридичні аспекти донорства репродуктивних клітин та ембріонів, закріпить права та обов'язки донорів і реципієнтів, вимоги до сторін та відповідальність за недотримання умов договору тощо.

Умови правомірності проведення донорства в Україні закріплюються у статті 290 ЦК України, відповідно до якої:

¹ Про затвердження порядку застосування допоміжних репродуктивних технологій в Україні.

² Там само.

- повнолітня дієздатна фізична особа має право бути донором крові, її компонентів, а також органів та інших анатомічних матеріалів та репродуктивних клітин. Донорство крові, її компонентів, органів та інших анатомічних матеріалів, репродуктивних клітин здійснюється відповідно до закону;
- взяття органів та інших анатомічних матеріалів з тіла фізичної особи, яка померла, не допускається, крім випадків і в порядку, встановлених законом;
- фізична особа може дати письмову згоду на донорство її органів та інших анатомічних матеріалів на випадок своєї смерті або заборонити його. Особа донора не повинна бути відомою реципієнту, а особа реципієнта — родині донора, крім випадків, коли реципієнт і донор перебувають у шлюбі або є близькими родичами¹.

На думку М. М. Малєїної, сперма, яйцеклітини та ембріони, як особливі об'єкти донорства, несуть у собі спадковий матеріал, беруть участь у генетичному формуванні людини, визначають її фізичні й психічні якості та встановлюють біологічне споріднення між донором і реципієнтом².

Важливе значення у цьому аспекті має Конвенція про захист прав і гідності людини щодо застосування біології та медицини: Конвенція про права людини та біомедицину Ради Європи від 04.04.1997, яка була підписана Україною 22 березня 2002 року. Ця Конвенція прямо забороняє втручання в геном людини та вибір статі дитини: стаття 13 «Втручання в геном людини» (втручання з метою видозміни геному людини може здійснюватися лише у профілактичних, діагностичних або лікувальних цілях, і тільки якщо воно не має на меті внести будь-яку видозміну у геном нащадків); стаття 14 «Заборона селекції статі» (використання медичних репродуктивних технологій з метою селекції статі майбутньої дитини не дозволяється, за винятком випадків, коли необхідно уникнути

¹ Цивільний кодекс України.

² Малєина М. Н. Человек и медицина в современном праве : учебное и практ. пособ. Москва : БЕК, 1995. С. 5.

серйозного спадкового захворювання, пов'язаного зі статтю). Згідно з пунктом 2 статті 18 цієї Конвенції прямо заборонено вирощування ембріонів людини для дослідних цілей¹.

Отже, протягом цього етапу відбулася суттєва еволюція прав людини четвертого покоління у сфері охорони здоров'я в Україні.

3. *Новітній етап еволюції прав людини четвертого покоління у сфері охорони здоров'я в Україні*, пов'язаний з процесом євроінтеграції України, розпочався з 22 лютого 2014 року і триває до наших днів.

Події Революції Гідності (листопад 2013 року — лютий 2014 року) засвідчили відданість народу України основним демократичним цінностям, нетерпимість до грубих порушень прав людини з боку вищих органів державної влади та їх посадових осіб, потребу розбудови України як правової і демократичної держави, в якій гарантуються та забезпечуються права і свободи людини. Після перемоги Революції Гідності Україна розпочала активний шлях євроінтеграції, що зумовило відповідні законодавчі зміни та новели, які створили більш сприятливі умови для реалізації прав людини четвертого покоління у сфері охорони здоров'я в Україні.

Важливою віхою сучасного розвитку України є підписання Угоди про асоціацію між Україною, з однієї сторони, та Європейським Союзом, Європейським співтовариством з атомної енергії і їхніми державами-членами, з другої сторони, від 27 червня 2014 року². Згідно зі статтею 2 цієї Угоди повага до демократичних принципів, прав людини та основоположних свобод, як визначено, зокрема, в Гельсінському заключному акті Наради з безпеки та співробітництва в Європі 1975 року та Паризькій хартії для нової Європи 1990 року, а також в інших відповідних документах щодо захисту прав людини, серед яких Загальна декларація прав людини ООН 1948 року і Конвенція Ради Європи про захист прав людини і основоположних свобод 1950 року, а також повага до принципу верховенства права повинні формувати основу внутрішньої та

¹ Конвенція про захист прав і гідності людини щодо застосування біології та медицини: Конвенція про права людини та біомедицину.

² Угода про асоціацію між Україною, з однієї сторони, та Європейським Союзом, Європейським співтовариством з атомної енергії і їхніми державами-членами, з іншої сторони, від 27 червня 2014 року. URL: http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/984_011

зовнішньої політики сторін і є основними елементами цієї Угоди. Забезпечення поваги до принципів суверенітету й територіальної цілісності, непорушності кордонів і незалежності, а також протидія розповсюдженню зброї масового знищення, пов'язаних з нею матеріалів та засобів їхньої доставки також є основними елементами цієї Угоди.

У вересні 2015 року світові лідери на саміті ООН прийняли глобальні Цілі сталого розвитку на період до 2030 року. 17 глобальних ЦСР офіційно вступили в силу 1 січня 2016 року¹. ЦСР, яких на сьогодні дотримуються всі країни світу, встановлюють власні показники розвитку і включають 17 цілей і 169 конкретних завдань. Перелік ЦСР був офіційно затверджений на засіданнях Генеральної Асамблеї ООН наприкінці вересня 2015 року.

Протягом цих п'ятнадцяти років країни мають спрямовувати свої зусилля на подолання всіх форм бідності, на боротьбу з нерівністю та на усунення негативних проявів кліматичних змін. Попри те що глобальні ЦСР не є юридично обов'язковими, очікується, що уряди візьмуть на себе відповідальність і створять належні умови на національних рівнях для їх досягнення. Водночас країни несуть відповідальність за подальшу діяльність та аналіз досягнутого в реалізації цих цілей. Україна, як і інші країни-члени ООН, приєдналася до глобального процесу забезпечення сталого розвитку. Однією з 17 Цілей сталого розвитку є забезпечення рівних можливостей і зменшення нерівності результатів, зокрема шляхом скасування дискримінаційних законів, політики і практики та сприяння прийняттю відповідного законодавства, політики та заходів у цьому напрямі. Національним завданням в цьому випадку є «Запобігання проявам дискримінації в суспільстві»².

В Україні протягом останніх років після Революції Гідності проводяться також численні Марші рівності, які є своєрідним аналогом гей-парадів (прайдів) в окремих західних країнах. Так, 23 червня 2019 року у Києві відбувся шостий Марш рівності — ак-

¹ Цілі сталого розвитку 2016-2030. *United Nations Ukraine*: website. URL: <http://www.un.org.ua/ua/tsili-rozvytku-tysyacholitia/tsili-staloho-rozvytku>

² Декриміналізація гомосексуальності в Україні: випадкове історичне рішення...

ція на підтримку рівних прав ЛГБТ в Україні. Марш розпочався з протистояння між учасниками акції і противниками ЛГБТ «Київ-Прайд», поліція затримала 9 осіб віком від 18 до 48 років, які готували провокації. Марш рівності у Києві завершився спокійно. Поліція не зафіксувала серйозних порушень. Організатори повідомили, що в акції взяли участь понад 8000 людей. Водночас у МВС заявили, що на Марші було 3000 осіб. Однак після проведення «КиївПрайду» в столиці невідомі відстежили і побили маріупольського активіста та волонтера Сергія Моржова¹.

Важливе значення протягом вказаного етапу є вдосконалення законодавства України, що регламентує реалізацію права на зміну статі, що детальніше розглянемо нижче.

Зазвичай транс-люди, які вже почали змінювати зовнішність, але ще не змінили документів, узагалі уникають поїздок у потягах та літаках і користуються лише автобусами. Вони також змушені відвідувати приватних лікарів та обирати роботу без офіційного працевлаштування.

Проходити повну процедуру зміни статі з оформленням (зміною) відповідних документів наважуються не всі, адже донедавна вона охоплювала кілька досить виснажливих етапів. Найтравматичнішим було проходження спеціальної комісії з питань зміни статевої належності, яка мала давати дозвіл на корекцію статі, зокрема гормональну терапію та хірургічне втручання. Дозвіл на зміну документів після успішного проходження медичного етапу також давала комісія. Аби вона лише взялася розглядати питання, трансгендерна людина повинна була щонайменше рік офіційно спостерігатись у лікаря-сексопатолога й не менше 30 днів проходити повноцінне обстеження в стаціонарі психіатричної лікарні. Однак після цього людині все одно могли відмовити. За свідченнями транс-людей, члени комісії поводитись із ними в принизливій та негуманній манері, починаючи від недотримання етики і закінчуючи приниженням людської гідності.

¹ Коваленко К. Україна лише частково захищає права ЛГБТ-спільноти — міжнародна платформа Equaldex. *Бабель*: вебсайт. URL: <https://thebabel.com.ua/news/32156-ukrajina-lishe-chastkovo-zahishchaye-prava-lgbt-spilnoti-mizhnarodna-platforma-equaldex>

Але 30 грудня 2016 року МОЗ скасувало комісію зі зміни статі, оголосивши нечинним наказ МОЗ від 3 лютого 2011 року «Про удосконалення надання медичної допомоги особам, які потребують зміни (корекції) статевої належності». Це було зроблено в межах реалізації заходів Плану дій Національної стратегії з прав людини до 2020 року¹.

Планом заходів з реалізації Національної стратегії у сфері прав людини на період до 2020 року передбачено розробку та затвердження Порядку надання медичної допомоги особам, які потребують зміни (корекції) статевої належності. Нижче проаналізуємо, які є діючі правові механізми в Україні та які є проблеми у цих питаннях².

Гендерну ідентичність розглядають у двох аспектах: як зміну біологічної статі та як зміну соціальної статі. Сучасний розвиток медицини зробив технічно можливою зміну біологічної статі. Першу операцію зі зміни статі в ЄСРР було зроблено у Ризи в НДІ травматології та ортопедії³.

Виходячи з аналізу статті 24 КУ, не може бути привілеїв чи обмежень за ознаками раси, кольору шкіри, політичних, релігійних та інших переконань, статі, етнічного та соціального походження, майнового стану, місця проживання, за мовними або іншими ознаками. Зазначена стаття Основного Закону не тільки виокремлює статево ознаку, але й встановлює вичерпний перелік ознак, за якими забороняється дискримінація⁴.

31 березня 2010 року Комітетом Міністрів Ради Європи були прийняті рекомендації CM/Rec (2010) 5, в яких відображені заклики до держав-членів вжити «відповідних заходів, щоб гарантувати повне визнання зміни будь-якою особою гендеру в усіх сферах життя, в тому числі шляхом забезпечення можливості оператив-

¹ Расулова О. Право на повноцінне життя: як трансгендерам в Україні отримати документи про зміну статі. *zmina.info*: вебсайт. URL: https://zmina.info/articles/pravo_na_povnocinne_zhittja_jiak_transjenderam_v_ukrajini_otrimati_dokumenty_pro_zminu_staty/

² Там само.

³ Белов О. Права людини: Зміни до статі. *Український юрист*: вебсайт. URL: <http://jurist.ua/?article/1907>

⁴ Конституція України.

ним, прозорим і доступним шляхом змінювати ім'я і гендер в офіційних документах»¹.

Україна закріпила правову можливість зміни статі на рівні закону. У 1992 році було прийнято Основи. Згідно зі статтею 51 Закону №2801-ХІІ, на прохання пацієнта, відповідно до медико-біологічних і соціально-психологічних показань, які встановлюються центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері охорони здоров'я, йому може бути проведено шляхом медичного втручання в закладах охорони здоров'я зміну (корекцію) його статевої належності. Особі, якій було здійснено зміну статевої належності, видається медичне свідоцтво, на підставі якого надалі вирішується питання про відповідні зміни в її правовому статусі².

Розпорядженням КМУ від 23 листопада 2015 року № 1393-р було затверджено План дій з реалізації Національної стратегії у сфері прав людини на період до 2020 року. На сьогодні Україна частину завдань, закріплених у цій стратегії, виконала, однак досі є прогалини у законодавстві, що стосуються проходження повного циклу зміни (корекції) статевої належності як на етапі медичних аспектів, так і на етапі зміни документів³.

Наказом МОЗ від 15 вересня 2016 року № 972 «Про затвердження та впровадження медико-технологічних документів зі стандартизації медичної допомоги при гендерній дисфорії» було прийнято Уніфікований клінічний протокол первинної, вторинної (спеціалізованої) та третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги «Гендерна дисфорія». Згодом було прийнято наказ МОЗ від 5 жовтня 2016 року № 1041 «Про встановлення медико-біологічних та соціально-психологічних показань для зміни (корекції)

¹ Рекомендація CM/Rec (2010) 12 Комітету Міністрів Ради Європи державам-членам щодо суддів: незалежність, ефективність та обов'язки, ухвалено Комітетом Міністрів Ради Європи 17 листопада 2010 року на 1098 засіданні заступників міністрів. Комітет Міністрів Ради Європи. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/994_a38#Text

² Основи законодавства України про охорону здоров'я.

³ Про затвердження плану дій з реалізації Національної стратегії у сфері прав людини на період до 2020 року: Розпорядження Кабінету Міністрів України від 23 листопада 2015 року № 1393-р. Кабінет Міністрів України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1393-2015-%D1%80#Text>

статевої належності та затвердження форми первинної облікової документації й інструкції щодо її заповнення»¹ та наказ МОЗ від 25 вересня 2017 року № 3007/5 «Про затвердження Змін до деяких нормативно-правових актів Міністерства юстиції України з питань діяльності у сфері державної реєстрації актів цивільного стану»².

Метою Уніфікованого клінічного протоколу визначено організацію надання медичної допомоги пацієнтам з гендерною дисфорією, зменшення рівня дистресу, покращення якості життя пацієнтів³.

Первинна медична допомога надається сімейними лікарями, які проводять скринінг пацієнта; скеровують його до лікарів-спеціалістів (лікар-психіатр, лікар-ендокринолог, хірург та інші); здійснюють моніторинг побічних ефектів медикаментозного лікування, насамперед гормональної замісної терапії; спостерігають пацієнта з урахуванням хірургічної та гормональної трансформації; за бажанням пацієнта видають медичне свідоцтво про зміну (корекцію) статеві належності відповідно до затвердженої форми № 066-3/о; діагностують та лікують соматичні захворювання згідно з положеннями медико-технологічних документів⁴.

На практиці у пацієнта можуть виникати проблеми саме у питаннях щодо того, чи може він/вона, наприклад, звернувшись до приватного сімейного лікаря, отримати медичне свідоцтво про зміну (корекцію) статеві належності. Виходячи з положень наказу МОЗ № 1041, сімейний лікар, який не перебуває у складі центру первинної медико-санітарної допомоги, видати медичне свідоцтво не може, однак такий лікар може спрямувати особу до такого цен-

¹ Про встановлення медико-біологічних та соціально-психологічних показань для зміни (корекції) статеві належності та затвердження форми первинної облікової документації й інструкції щодо її заповнення : Наказ Міністерства охорони здоров'я від 05 жовтня 2016 року № 1041. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1589-16#Text>

² Про затвердження Змін до деяких нормативно-правових актів з питань діяльності у сфері державної реєстрації актів цивільного стану : Наказ Міністерства юстиції України від 28 серпня 2019 року № 2690/5. Міністерство юстиції України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0997-19#Text>

³ Про встановлення медико-біологічних та соціально-психологічних показань для зміни (корекції) статеві належності та затвердження форми первинної облікової документації й інструкції щодо її заповнення.

⁴ Там само.

тру для отримання медичного свідоцтва, надавши необхідні виписки та копії медичних документів¹.

Вторинна медична допомога може включати: психіатричну, ендокринологічну, психотерапевтичну та хірургічну допомогу.

Психіатрична допомога надається лікарем-психіатром особам у віці після 18 років. Особам віком до 18 років допомога надається дитячим лікарем-психіатром. Клінічним протоколом передбачена необхідність нагляду лікарем-психіатром за пацієнтом в амбулаторних умовах не менше двох років. Однак такий строк не узгоджується з МКХ-10 (міжнародний класифікатор хвороб), де зазначено, що протягом принаймні двох років має бути стійке транссексуальне самоусвідомлення².

На сьогодні лікарі-психіатри підтримують позицію, що пацієнту, якому необхідно встановити діагноз за МКХ-10 F64.0 «транссексуалізм», необхідно перебувати під наглядом в амбулаторних умовах у лікаря-психіатра не менше двох років.

Такий підхід з боку лікарів-психіатрів найчастіше стає вагомою перешкодою для трансгендерної людини почати перехід, що може тягнути за собою корупційну складову, спрямовану на вирішення питання щодо зменшення строку перебування під наглядом у лікаря-психіатра.

Діагноз «транссексуалізм» може бути виставлений лише особі після 18 років. Дітям за наявності у них гендерної дисфорії встановлюється діагноз «розлад статевої ідентифікації у дитячому віці», який після досягнення повноліття може бути переглянутий відповідно до діагностичних категорій у дорослих.

Хірургічна допомога не є обов'язковою для осіб, які змінюють статеву належність. Лікар, який здійснює хірургічне втручання, за бажанням пацієнта надає форму № 027/о³.

На третинному рівні надання медичної допомоги заклади охорони здоров'я здійснюють консультування для уточнення діа-

¹ Про встановлення медико-біологічних та соціально-психологічних показань для зміни (корекції) статевої належності та затвердження форми первинної облікової документації й інструкції щодо її заповнення.

² Там само.

³ Там само.

гнозів. Діагностика проводиться за зверненням пацієнта або його законного представника, або за направленням лікаря.

На жаль, на практиці є труднощі, пов'язані у першу чергу з тим, що сімейні лікарі не мають відповідних знань щодо особливостей надання медичної допомоги трансгендерним людям, не знають про затверджені форми медичної документації, що найчастіше породжує відмови або безпідставне перенаправлення пацієнтів до інших медичних закладів. Крім того, в Україні дуже мало лікарів-спеціалістів, які мають знання саме щодо питань практичного застосування Уніфікованого клінічного протоколу «Гендерна дисфорія». У більшості випадків трансгендерні люди, особливо під час отримання саме психіатричної допомоги, стикаються з повним нерозумінням лікарів-психіатрів і тим самим не можуть отримати консультативний висновок зі встановленим діагнозом F64.0 «транссексуалізм», що є підставою для відмови у видачі медичного свідоцтва про зміну (корекцію) статевої належності¹.

На практиці трансгендерні люди звертались за юридичною допомогою з питань обмеження їхніх прав в обранні лікувального закладу та лікаря, який може надати психіатричну допомогу та встановити правильний діагноз. Відповідно до роз'яснень від 23 листопада 2018 року № 13/04/1115-1 ДУ «Центр психічного здоров'я і моніторингу наркотиків та алкоголю Міністерства охорони здоров'я», механізм державного регулювання в частині надання права провадження господарської діяльності з медичної практики не повинен призводити до неправомірного обмеження суб'єктів господарювання, створювати передумови для усунення конкуренції та дискримінації. Тобто діагноз психічного розладу можуть встановлювати спеціалісти, які працюють у закладах охорони здоров'я незалежно від їх організаційно-правової форми, та фізичні особи-підприємці, які проводять господарську діяльність з медичної практики на підставі ліцензії. Таким чином, з метою отримання психіатричної допомоги, у тому числі отримання діагнозу F64.0 «транссексуалізм», трансгендерній людині не обов'язково

¹ Белов О. *Вказ. пр.*

звертатися лише до лікаря-психіатра за місцем своєї реєстрації чи до закладу охорони здоров'я комунальної або державної форми власності¹.

У разі зміни (корекції) статевої належності особа для обміну паспортом громадянина України повинна звернутися до територіального підрозділу Державної міграційної служби України за зареєстрованим місцем проживання та подати необхідні документи для отримання (обміну) паспорта громадянина України. Відповідний порядок, затверджений постановою КМУ від 25 березня 2015 року № 302, є загальним для всіх громадян².

На сьогодні не вирішеними на законодавчому рівні залишаються питання внесення змін до актового запису про шлюб у зв'язку зі зміною статі одним із подружжя, враховуючи те, що наказ МОЗ від 5 травня 2016 року № 1041 не містить протипоказань для зміни (корекції) статевої належності, зокрема таких, як перебування пацієнта у шлюбі. Ніхто не має права до моменту анулювання актового запису про шлюб органами реєстрації актів цивільного стану або до винесення рішення судом про недійсність шлюбу оголошувати зареєстрований шлюб недійсним (незаконним). Крім того, поза увагою законодавчого регулювання залишається питання щодо внесення змін до актового запису про народження дитини у графі «батьки», законодавством не встановлений порядок вирішення питань, пов'язаних з правовим статусом батьків дитини у тому випадку, якщо один із батьків (подружжя) змінив свою статево належність³.

На 72-й сесії Всесвітньої асамблеї охорони здоров'я, яка проходила у Женеві 20–28 травня 2019 року, Всесвітня організація охорони здоров'я офіційно прийняла Міжнародну класифікацію хвороб — 11-й перегляд (МКХ-11). Згідно з прийнятим документом, з глави про психічні розлади МКХ-11 виключені трансгендер-

¹ Белов О. *Вказ. пр.*

² Про затвердження зразка бланка, технічного опису та Порядку оформлення, видачі, обміну, пересилання, вилучення, повернення державі, визнання недійсним та знищення паспорта громадянина України : Постанова Кабінету Міністрів України від 25 березня 2015 року № 302. Кабінет Міністрів України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/302-2015-%D0%BF#Text>

³ Белов О. *Вказ. пр.*

ні ідентичності. Це означає, що трансгендерність більше не може бути психіатричним діагнозом. Наступним кроком для України є прийняття відповідного наказу МОЗ про впровадження МКХ-11 в лікувально-профілактичних закладах¹.

Важливе значення щодо вдосконалення гарантій реалізації та захисту права на трансплантацію в Україні мало прийняття ЗУ «Про застосування трансплантації анатомічних матеріалів людині» від 17 травня 2018 року. Відповідно до статті 3 цього Закону його дія поширюється на трансплантацію анатомічних матеріалів людини, здійснення діяльності, пов'язаної з трансплантацією, отримання анатомічних матеріалів людини для виготовлення біоімплантатів, визначення умов застосування ксеноімплантатів. Дія цього Закону не поширюється на:

- донорство крові та її компонентів і діяльність, пов'язану з їх використанням;
- трансплантацію статевих залоз, репродуктивних клітин та живих ембріонів;
- ауто трансплантацію;
- імплантацію;
- вилучення анатомічних матеріалів для діагностичних та наукових досліджень;
- діяльність банків пуповинної крові, інших тканин і клітин людини згідно з переліком, затвердженим центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування та реалізує державну політику у сфері охорони здоров'я;
- виготовлення біоімплантатів та ксеноімплантатів².

Відповідно до статті 4 цього Закону трансплантація здійснюється на таких принципах:

- добровільності;
- гуманності;
- анонімності;
- надання донорських органів потенційним реципієнтам за медичними показаннями;

¹ Белов О. *Вказ. пр.*

² Там само.

- безоплатності трансплантації для донора та реципієнта;
- дотримання черговості (крім родинного та перехресного донорства);
- достойного ставлення до тіла людини у разі посмертного донорства;
- безперервності отримання медичної допомоги особами, яким трансплантовано анатомічні матеріали¹.

Відповідно до статті 5 цього Закону державна політика у сфері застосування трансплантації та здійснення діяльності, пов'язаної з трансплантацією, спрямовується на:

- надання доступної та якісної медичної допомоги із застосуванням трансплантації відповідно до цього Закону;
- забезпечення безоплатності надання медичної допомоги із застосуванням трансплантації;
- забезпечення безоплатності всіх видів медичної допомоги, спрямованої на збереження та/або відновлення здоров'я, для живого донора та особи, якій трансплантовано анатомічні матеріали;
- додержання прав людини та захист людської гідності при застосуванні трансплантації та здійснення діяльності, пов'язаної з трансплантацією, у порядку, встановленому законами України;
- забезпечення належної якості і безпеки анатомічних матеріалів на усіх етапах трансплантації та здійснення діяльності, пов'язаної з трансплантацією;
- забезпечення дотримання основних принципів застосування трансплантації;
- запобігання незаконному використанню анатомічних матеріалів людини;
- координацію діяльності органів виконавчої влади у сфері застосування трансплантації та здійснення діяльності, пов'язаної з трансплантацією;
- створення умов для проведення наукових досліджень,

¹ Белов О. *Вказ. пр*

впровадження нових технологій щодо застосування трансплантації та здійснення діяльності, пов'язаної з трансплантацією;

- розвиток міжнародного співробітництва у цій сфері¹.

Держава забезпечує реалізацію активної інформаційної політики у сфері застосування трансплантації анатомічних матеріалів людині, спрямованої на формування позитивного ставлення до прижиттєвого та посмертного донорства анатомічних матеріалів шляхом інформування населення про трансплантацію як безальтернативний метод надання медичної допомоги, що використовується для порятунку життя і відновлення здоров'я людини, у тому числі через соціальну рекламу, та підвищення обізнаності громадян щодо правового регулювання відносин у сфері застосування трансплантації та здійснення діяльності, пов'язаної з трансплантацією. Формування та реалізацію державної політики у сфері застосування трансплантації та здійснення діяльності, пов'язаної з трансплантацією, у межах своїх повноважень забезпечують КМУ, центральні та місцеві органи виконавчої влади. Держава сприяє здійсненню громадського контролю за застосуванням трансплантації та/або здійсненням діяльності, пов'язаної з трансплантацією, об'єднаннями громадян відповідно до закону².

Зросла роль інституцій громадянського суспільства в забезпеченні реалізації цього права, а також суттєво покращилося практичне міжнародне співробітництво України з окремими державами у цій сфері.

Непоодинокими нині також є випадки незаконної трансплантації органів або тканин людини. Їх виконавцями є так звані «чорні трансплантологи», які обслуговують глобальний чорний ринок пересадки органів. На жаль, є такі випадки і в Україні. Так, за фактом порушення вимог чинного законодавства про охорону праці в одному з приватних медичних центрів у 2019 році працівники Бориспільського відділу поліції відкрили кримінальне провадження за статтею 271 ККУ. У ході розслідування поліцейські дізнались,

¹ Про застосування трансплантації анатомічних матеріалів людині.

² Там само.

що там можуть відбуватися незаконні медичні операції. За новоявленим фактом поліцейські відкрили кримінальне провадження за статтею 143 (Порушення встановленого законом порядку трансплантації органів або тканин людини) ККУ та провели санкціонований обшук у медичному закладі. Під час обшуку працівники Бориспільського відділу поліції спільно з оперативниками Управління боротьби зі злочинами, пов'язаними з торгівлею людьми, поліції Київщини вилучили документацію, технологічне обладнання, зокрема кріохолодильні камери з різними біологічними зразками. По вилученим речовим доказам призначені відповідні експертизи. Наразі поліцейські встановлюють походження біологічних зразків та з якою метою вони там зберігались¹.

Органам публічної влади України в умовах проведення операції об'єднаних сил (раніше — АТО) на Донбасі об'єктивно важко здійснювати свої функції щодо забезпечення належної реалізації прав людини четвертого покоління у сфері охорони здоров'я. ООН та ОБСЄ намагаються сприяти врегулюванню конфлікту на Донбасі мирним шляхом, а також виступають проти мінування території конфлікту. Ніхто нині не знає достовірно, скільки мін і де розміщено на Донбасі. А все це спричиняє негативні наслідки і підриви мирного населення і після завершення конфлікту протягом багатьох наступних років, як показує досвід інших конфліктів.

Жертвами конфлікту на Донбасі, на жаль, також є і діти, чимало з яких загинули і травмовані під час обстрілів, підірвалися на мінах чи постраждали від вибухів вибухонебезпечних предметів у зоні конфлікту. Так, за офіційними даними станом на 1 червня 2016 року, з початку проведення АТО на Донбасі там загинуло 68 і було поранено 186 дітей². Часто основною жертвою у збройних конфліктах є цивільне населення. Під час Другої світової війни співвідно-

¹ Поліцейські Київщини перевіряють факт незаконної трансплантації людських органів: Головне управління Національної поліції в Київській області. *Національна поліція Київської області*: вебсайт. URL: <https://kv.npu.gov.ua/news/Informacziya/policzejski-kijivshhini-pereviruyut-fakt-nezakonnoj-transplantacziji-lyudskix-organiv/?fbclid=IwAR34b2mLYNCYBoHy8xy2jXgryMFPxnKMY2hkAgDeMidBlg8eYa-wtRI74kk>

² За час АТО на Донбасі загинуло 68 дітей — Парубій. *Українська правда*: вебсайт. URL: <http://www.pravda.com.ua/news/2016/06/1/7110379/>

шення жертв серед цивільного населення та військових складало 50 на 50, а в окремих сучасних конфліктах, за деякими даними, 90 на 10¹. Саме тому припинення збройного протистояння та врегулювання конфлікту на Донбасі має бути важливим напрямом діяльності органів публічної влади України.

Сутність громадянського суспільства, на думку А. Ю. Олійника, можна охарактеризувати як організаційну єдність індивідів в їх свободі поведінки щодо політичного, економічного, соціального, культурного, особистого життя кожного в межах правової держави та демократичної країни².

Також було прийнято ЗУ «Про метрологію та метрологічну діяльність» від 5 червня 2014 року, який регулює відносини, що виникають в процесі провадження метрологічної діяльності. Згідно зі статтею 3 цього Закону до сфери законодавчо регульованої метрології, зокрема, належать такі види діяльності:

- 1) забезпечення захисту життя та охорони здоров'я громадян;
- 2) контроль якості та безпечності харчових продуктів і лікарських засобів;
- 3) контроль стану навколишнього природного середовища³.

Одним із останніх міжнародних договорів, ратифікованих Україною, на цьому новітньому етапі з питань забезпечення належної реалізації права на вільний доступ до екологічної інформації є Протокол про стратегічну екологічну оцінку до Конвенції про оцінку впливу на навколишнє середовище у транскордонному контексті від 21 травня 2003 року⁴.

¹ Права человека и вооруженные конфликты : Учебник для высших военных учебных заведений / А. В. Абабков, А. С. Безнасюк, Ю. Д. Казанчев и др.; отв. ред. В. А. Краташкин. М. : НОРМА, 2001. С. 15.

² Олійник А. Ю. Конституційно-правовий механізм забезпечення основних свобод людини і громадянина в Україні : Монографія. К. : Алерта, КНТ, Центр навчальної літератури, 2008. С. 350.

³ Про метрологію та метрологічну діяльність: Закон України від 05 червня 2014 року № 1314-VII. Верховна Рада України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1314-18#Text>

⁴ Протокол про стратегічну екологічну оцінку до Конвенції про оцінку впливу на навколишнє середовище у транскордонному контексті від 21 травня 2003 року. URL: http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/995_b99

Сучасною тенденцією взаємовідносин громадян і держави в Україні є те, що нині налагоджується електронна форма взаємовідносин (спілкування) громадян з органами публічної адміністрації, в тому числі й щодо роботи зі зверненнями громадян¹. Поширення електронного урядування є важливою специфічною рисою в Україні. Новітні технології потрібно використовувати з метою покращення умов для реалізації та захисту прав людини четвертого покоління у сфері охорони здоров'я.

Отже, Україна нині не має спеціального законодавства щодо закріплення більшості спеціальних прав ЛГБТ-спільноти в приватній сфері, але при цьому не дискримінує їх в публічному житті. Загальне становище з правами ЛГБТ-людей гірше, ніж у державах ЄС, США, Канаді, але набагато краще, ніж у близькосхідних державах.

На цьому етапі покращено взаємодію інституцій громадянського суспільства та органів публічної влади у сфері реалізації прав людини четвертого покоління у сфері охорони здоров'я.

Отже, у рамках еволюції четвертого покоління прав людини у сфері охорони здоров'я в Україні можна виокремити такі етапи:

- етап становлення системи прав людини четвертого покоління у сфері охорони здоров'я в Україні — від 24 серпня 1991 року до 28 червня 1996 року;
- етап конституційного визнання та подальшого закріплення прав людини четвертого покоління у сфері охорони здоров'я в Україні — від 28 червня 1996 року до 22 лютого 2014 року;
- новітній етап еволюції прав людини четвертого покоління у сфері охорони здоров'я в Україні, пов'язаний з процесом євроінтеграції України, розпочався з 22 лютого 2014 року і триває до наших днів.

Новітній етап еволюції прав людини четвертого покоління у сфері охорони здоров'я в Україні, пов'язаний з процесом євроінтеграції України, має багато складнощів і викликів, але свідчить про поступове вдосконалення системи реалізації прав людини четвертого покоління у сфері охорони здоров'я.

¹ Коломоєць Т. О. Адміністративне право України. Академічний курс : підручник. К. : Юрінком Інтер, 2011. С. 367.

Між поколіннями прав людини існує взаємозалежність, що виявляється у їх взаємній пов'язаності і наявності відповідного механізму їх забезпечення, реалізації та захисту як на національному, так і на міжнародному рівнях.

Інститут прав людини є динамічним і реагує на економічні, суспільні та науково-технологічні зміни. Каталог прав людини не є статичним і неминуче буде розширюватися і надалі як за законодавством окремих держав, так і за міжнародним правом.

З-поміж позитивів новітнього етапу еволюції прав людини четвертого покоління у сфері охорони здоров'я в Україні доцільно виокремити: вдосконалення правового регулювання права на донорство та права на трансплантацію, захист прав ЛГБТ-спільноти в Україні, покращення стану реалізації права на вільний доступ до екологічної інформації, реформу системи охорони здоров'я та покращення матеріально-технічної бази органів системи охорони здоров'я, в тому числі і з метою боротьби з пандемією коронавірусу та мінімізацією відповідних негативних наслідків для громадян України; удосконалено взаємодію інституцій громадянського суспільства та органів публічної влади щодо забезпечення сприятливих умов для реалізації прав людини четвертого покоління у сфері охорони здоров'я.

Отже, у цьому підрозділі проаналізовано еволюцію прав людини четвертого покоління у сфері охорони здоров'я.

1.3. Класифікація прав людини четвертого покоління у сфері охорони здоров'я

З точки зору трансформації України на шляху до розвитку правової і демократичної держави та утвердження прав людини необхідно звернути увагу на проблематику класифікації прав людини четвертого покоління у системі охорони здоров'я.

Дослідження класифікації має і практичне значення для подальшого вдосконалення законодавства України у сфері прав людини четвертого покоління. Унаслідок цього дослідження класифікації прав людини четвертого покоління у системі охорони здоров'я є важливим для розвитку науки адміністративного права,

конституційного права та медичного права. Саме тому у цьому підрозділі буде охарактеризовано класифікацію прав людини четвертого покоління у сфері охорони здоров'я, зокрема: сформульовано авторське визначення поняття «класифікація прав людини четвертого покоління у сфері охорони здоров'я»; визначено елементи системи реалізації права на безпечне для життя і здоров'я довкілля в Україні; проаналізовано систему реалізації права на безпечне для життя і здоров'я довкілля в Україні.

Проблематика класифікації прав людини четвертого покоління у сфері охорони здоров'я є актуальною, а окремі її аспекти були предметом дослідження багатьох сучасних науковців, зокрема: О. Белова, О. Богомолец, О. Лукашової, В. Погорілка, О. Расулової.

Чинним законодавством України, зокрема КУ, закріплено перелік прав людини та гарантії їх реалізації. Водночас важливе значення має створення належних умов для реалізації природних прав людини як базису цілісної системи прав людини, без яких неможливо забезпечити належне існування людини в правовій і демократичній державі. Вимога реалізації прав людини впливає із самої природи взаємовідносин людини і держави та є невід'ємною умовою для політичного, правового і соціального прогресу¹.

Відповідно до статті 16 КУ забезпечення екологічної безпеки і підтримання екологічної рівноваги на території України, подолання наслідків Чорнобильської катастрофи — катастрофи планетарного масштабу, збереження генофонду Українського народу є обов'язком держави².

Системність будь-якого впливу на суспільні відносини, у тому числі і пов'язані із правовим забезпеченням прав і свобод людини у сфері прав людини четвертого покоління, потребує визначення тих елементів системи, вплив на які може привести до її приведення у бажаний стан. Тому вважаємо за доцільне визначитися з видами прав та свобод громадян в управлінні у досліджуваній сфері і скласти їх класифікацію. Класифікація чого-небудь вимагає прове-

¹ Права человека: итоги века, тенденции, перспективы / Под общ. ред. Е. А. Лукашевой. М.: НОРМА, 2002. С. 6.

² Конституція України.

дення розмежування і впорядкування окремих елементів, які можуть бути об'єднані між собою, що дозволяє більш детально дослідити останні. Як і поняття прав та свобод людини, класифікація останніх здійснюється на основі найрізноманітніших підстав.

Найбільш популярною є генераційна, яка передбачає існування покоління прав людини, під якими розуміють основні етапи їх розвитку, пов'язані з формуванням уявлень щодо змісту цих прав і свобод.

Наступною підставою класифікації прав і свобод людини є їх зміст. Аналіз статей другого розділу КУ дає змогу класифікувати права та свободи людини і громадянина, виходячи з характеру суспільних відносин, які вони відображають, на такі групи:

- а) громадянські права та свободи;
- б) політичні права та свободи;
- в) соціальні права та свободи;
- г) економічні права та свободи;
- д) культурні права та свободи¹.

Класифікація прав людини четвертого покоління у сфері охорони здоров'я — це їх поділ на певні групи та категорії за певними класифікуючими критеріями, підставами чи ознаками. У юридичній науці немає усталеної точки зору щодо класифікації прав людини четвертого покоління у сфері охорони здоров'я.

Нижче здійснимо класифікацію прав людини четвертого покоління у сфері охорони здоров'я за різними підставами:

1. За суб'єктивним складом права людини четвертого покоління у сфері охорони здоров'я поділяються на:

- індивідуальні права — це права, які можуть бути реалізовані в індивідуальній формі (право на гендерну ідентичність);
- колективні права — це права, які можуть бути реалізовані в колективній формі (право на трансплантацію органів);
- права, які можуть бути реалізовані як в індивідуальній, так і в колективній формах (право на вільний доступ до інформації про санітарно-епідеміологічну ситуацію).

¹ Бородин І. Л. Адміністративно-правові способи захисту прав та свобод людини і громадянина. Монографія. Херсон : Олді-плюс, 2003. С. 67.

2. За зовнішнім проявом поведінки суб'єктів права четвертого покоління прав людини у сфері охорони здоров'я поділяються на:

- активні права (право на зміну статі);
- пасивна форми реалізації четвертого покоління прав людини у сфері охорони здоров'я (право на посмертне донорство).

3. За наявності участі органів публічної влади у процесі їх реалізації:

- права, які реалізують за участі органів публічної влади (право на зміну статі);
- права, які реалізують без участі органів публічної влади (право на вільний вибір сексуального партнера).

4. За територією поширення права людини четвертого покоління у сфері охорони здоров'я поділяються на:

- місцеві — поширені в рамках окремих адміністративно-територіальних одиниць найнижчого рівня;
- регіональні — поширені в рамках окремих адміністративно-територіальних одиниць регіонального рівня;
- загальнодержавні — поширені в рамках окремих держав;
- міжнародні — поширені на міжнародному рівні.

5. За змістом права всі права людини четвертого покоління у сфері охорони здоров'я поділяються на право на:

- аборт;
- штучне запліднення;
- трансплантацію;
- клонування;
- вільний вибір гендерної ідентичності;
- вільне статеве життя;
- вільний вибір сексуального партнера;
- зміну статі; бодімодіфікацію;
- донорство органів та клітин;
- посмертне донорство;
- сурогатне материнство та батьківство;
- евтаназію;
- генну інженерію; використання штучного інтелекту;

- вільний доступ до екологічної інформації;
- вільний доступ до інформації про санітарно-епідеміологічну ситуацію.

Можуть бути й інші критерії для здійснення класифікації прав людини четвертого покоління у сфері охорони здоров'я.

Також окремі з вищезгаданих прав можна умовно поділити на їх окремі складові, які поступово еволюціонують в самостійні права. Наприклад, право на трансплантацію включає в себе: право на трансплантацію органів, право на трансплантацію тканин, право на ауто трансплантацію, право на трансплантацію гемопоетичних стовбурових клітин.

Розглянемо нижче детальніше права людини четвертого покоління, що є нині найбільш дискусійними. Такими правами, зокрема, є право на евтаназію та право на клонування, право на зміну статі, право на посмертне донорство.

Що є найголовнішим у людини, окрім її життя? Людське життя є неповторним та одночасно звичайним, радісним та сумним, сповненим глибоких переживань. У зв'язку із цим виникають такі питання: чи потрібно визнавати на законодавчому рівні право людини на евтаназію та чи можемо ми надати їй «путівку в життя».

Евтаназія — це практика припинення або скорочення лікарем життя людини, яка страждає невиліковним захворюванням, відчуває нестерпні страждання, з метою їх припинення¹.

На думку М. Чорнобрового, Р. Стефанчук та С. Лозінської, евтаназією слід вважати свідомо та умисно вчинювані діяння медичного працівника, які спрямовані на припинення нестерпних фізичних чи психічних страждань пацієнта та здійснюються за неодноразовим та однозначним проханням пацієнта чи його законного представника, які є повністю, об'єктивно та своєчасно поінформовані про наслідки такого втручання, з метою припинення цих страждань, що має результатом смерть пацієнта².

¹ Грищенко О. Проблема клонування: суспільний та правовий аспект. *Юридичний журнал*. 2005. № 10. URL: <http://www.justinian.com.ua/article.php?id=1976>

² Чорнобровий М. П. Евтаназія: філософсько-правовий підхід. *Вісник Хмельницького інституту регіонального управління та права*. URL: www.univ.km.ua/visnyk/693.pdf

У сучасній науковій літературі виділяють різні види евтаназії. Залежно від характеру дій, спрямованих на здійснення евтаназії, розрізняють дві форми: активну і пасивну. При цьому активна евтаназія — це проведення певних дій із прискорення смерті невиліковно хворої людини, згідно з її проханням, з метою позбавлення тяжких страждань. Активна евтаназія може бути здійснена також спільними діями лікаря і пацієнта (наприклад, хвора людина вживає певні лікарські засоби, призначені лікарем, які є необхідними для настання смерті). Пасивна (негативна) евтаназія — це незастосування засобів і невиконання лікарських маніпуляцій, які б підтримували певний час життя важко хворого пацієнта, за умови, що пацієнт висловив прохання не здійснювати медичне втручання¹.

На сьогодні основним предметом дискусії стала саме евтаназія активна. Активна евтаназія може виражатися у таких формах як: «вбивство з милосердя» — має місце, коли лікар при усвідомленні страждань невиліковно хворого пацієнта вводить йому надмірну дозу знеболювального препарату, внаслідок чого настає смерть хворого; «самовбивство, якому надає допомогу лікар» відбувається, коли лікар асистує безнадійно хворій людині покінчити життя самогубством².

У Нідерландах було прийнято Закон «Критерії застосування евтаназії та надання допомоги в разі добровільного позбавлення життя». Цими критеріями є такі:

- лікар повинен бути переконаним (тобто в разі юридичного переслідування зуміти довести), що його пацієнт прийняв рішення про свою евтаназію добровільно й обдуманно;
- лікар повинен бути переконаним, що це той випадок, коли хвороба пацієнта невиліковна, а фізичні страждання від неї стали нестерпними, і вже вичерпані всі засоби для позбавлення пацієнта від таких страждань;
- пацієнт повинен бути поінформованим про свій стан на цей момент і про прогнози щодо тривалості його життя;

¹ Ворона В. А. Право на евтаназію як складова права людини на життя. *Право України*. 2010. № 5. С. 199.

² Місюра Л., Лисенков М. Легалізація евтаназії: за чи проти. *Вісник Національної академії прокуратури України*. 2016. № 4. С. 98-104. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Vnapu_2016_4_17

- з таким висновком повинен погодитися ще один лікар, який працює незалежно від лікуючого лікаря і теж знає цього пацієнта;
- евтаназія може бути проведена тільки лікарем і лише медичними засобами¹.

Таким чином, ми бачимо, що акцент зміщується від пацієнта до лікаря, який є ключовою фігурою у цій процедурі.

Нідерланди стали першою європейською країною, яка на законодавчому рівні дозволила проведення евтаназії. Проте в останні роки науковці занепокоїлись, оскільки статистичні дані доводять, що з наданням дозволу на евтаназію поширилась тенденція до зростання кількості бажаючих на її проведення. Так, зокрема з 2001 до 2010 року, тобто протягом перших 9 років чинності закону, зростання кількості випадків евтаназії було відносно помірним: з 1882 випадків у 2002 році до 3136 випадків у 2010 році. Однак у 2016 році ця цифра досягла 6091 випадку².

Окрім того, в лютому 2018 року 29-річна мешканка Нідерландів, яка мала психічні розлади, однак була цілком здоровою фізично, на її прохання, піддалась евтаназії³.

На сьогодні в Нідерландах триває кримінальне розслідування відразу декількох випадків евтаназії. Під проведенням медичної процедури прокуратура підозрює навмисні вбивства важко хворих пацієнтів. Наразі ведеться слідство по справі щодо смерті чотирьох жінок і одного чоловіка. У прокуратурі підозрюють, що всі вони загинули від ін'єкцій, які можна назвати «злочинними», оскільки в документах не було задокументовано про «нестерпні страждання пацієнта» та була відсутня їхня письмова згода⁴.

¹ Мартинюк-Гресь С. Евтаназія: «за» чи «проти»? *Всеукраїнський загальнополітичний освітнянський тижневик*. 2008. № 47. URL: <http://www.personal-plus.net/299/4230.html>

² Un pendio scivoloso. Cosa succede nei paesi che hanno già approvato l'eutanasia? URL: <http://centrostudilivativo.it/un-pendio-scivoloso>

³ Macintyre J. Horror as Dutch doctors euthanise 29-year-old woman with mental health troubles. *Christian Today*: website. URL: <https://www.christiantoday.com/article/horror-as-dutch-doctorseuthanise-29-year-old-woman-with-mental-healthtroublesexecute1/125200.htm>

⁴ Крєкотін В. Право на смерть: про плюси, мінуси та історію евтаназії. *ua.news*: веб-сайт. URL: <https://ua.news/ua/pravo-na-smert-pro-plyusy-minusy-ta-istoriyu-evtanaziyi/>

М. В. Громовчук наголошує, що досвід Нідерландів дає нам підстави зробити висновок, що з наданням дозволу на проведення евтаназії кількість бажаючих в геометричній прогресії зростає настільки, що втрачається цінність людського життя. Аналіз законодавчого закріплення дозволу на проведення евтаназії доводить, що спочатку в Нідерландах це право застосовувалось до дієздатних осіб, які перебували у термінальній стадії хвороби. Потім це право було надано дітям (з 12 років), людям похилого віку з деменцією, а нині — і психічно хворим особам. Така прогресивність цього питання може у найближчому майбутньому призвести до того, що право на смерть надаватиметься всім без виключення особам, а справи, які наразі розслідуються, пов'язані з вбивством, що прикривалось проведенням евтаназії, свідчать про те, що легалізація евтаназії не дала того результату, на який очікували законодавці, приймаючи відповідні зміни в законах¹.

Відповідно до пункту 4 статті 281 ЦК України забороняється задоволення прохання фізичної особи про припинення її життя². Тобто евтаназія в Україні законодавчо заборонена.

Отже, на нашу думку, евтаназія з точки зору сучасного неспинного науково-технічного розвитку людства, зокрема і розвитку медицини, постійного вдосконалення системи охорони здоров'я, методик лікування, у контексті численних наукових досліджень щодо нових ліків від невиліковних на сьогодні хвороб та нових методик їх лікування, вважається неправильною і аморальною, є посяганням на життя людини і фактично є умисним вбивством або сприянням у доведенні до самогубства, що фактично вважається кримінально караним діянням згідно із законодавством України. Також чимало невиліковних хвороб, які вважалися такими 20 років тому, наприклад ВІЛ/СНІД, є виліковними нині. Саме тому евтаназія, на думку автора, є недоцільною.

¹ Громовчук М. В. Евтаназія в Нідерландах: право на гідну смерть чи вбивство з милосердя? *Матеріали міжнародної наук.-практ. конф. «Забезпечення прав людини четвертого покоління у системі охорони здоров'я»* (12 квітня 2019 р., м. Ужгород) / 36. наук. ст. ; [за заг. ред. С.Б. Булеци, Я.В. Лазура, М.В. Менджул]. Ужгород : Вид-во Олександри Гаркуші, 2019. С. 62.

² Цивільний кодекс України.

Право на клонування також породжує низку дискусійних аспектів. По-перше, проблема релігії та моралі. Релігійними канонами встановлено, що людина — це результат Божого промислу. Шляхом клонування людство посягає на повноваження Бога. Кожна людина у своєму вияві є індивідуальною, не схожою на інших людей. Вона має власний генетичний код та має право вільно ним розпоряджатись та контролювати його¹.

По-друге, проблема визнання такого права та закріплення його в міжнародних актах всесвітніх міжнародних організацій та у внутрішніх актах законодавства окремих держав. Слід наголосити, що більшість європейських держав не тільки не закріпили в законах, постановах, статутних документах міжнародних організацій право на клонування, а навіть на законодавчому рівні заборонили поширення такого права².

Найбільшим противником процесу клонування людини є церква. Наприклад, Ватикан не раз наголошував на цілковитій неможливості втручання в акт божественного творіння. Папа Римський визнав 7 нових смертних гріхів, серед яких є «маніпуляції на генному рівні». У розвинених країнах, зокрема США, Німеччині, Франції, Іспанії, Данії, діє заборона на державне фінансування досліджень у цій сфері³.

Розрізняють два види клонування: репродуктивне та терапевтичне. Потрібно розуміти, що репродуктивне клонування людини передбачає, що індивід, який народився у результаті клонування, повинен отримати ім'я, громадянські права, освіту, виховання, тобто все те, що отримують інші повноправні громадяни держави. У більшості країн світу репродуктивне клонування заборонено законом. Що ж стосується терапевтичного клонування людини, то воно передбачає, що розвиток ембріона закінчується через 14 днів, а потім використовується для отримання стовбурових клітин з ембріона⁴.

¹ Аврамова О., Жидкова О. *Вказ. пр.* С. 105.

² Там само.

³ Барабаш О. О. *Вказ. пр.* С. 216.

⁴ Лисокінь А. Правові аспекти клонування людини. *Персонал.* 2012. № 21 (478). С. 26.

Законодавець багатьох держав боїться, що легалізація терапевтичного клонування може з часом перерости у репродуктивне.

Відносини, що виникають в процесі проведення репродуктивного клонування людини, є значущими з точки зору прав та інтересів, що охороняються законодавством, зокрема України, оскільки при проведенні репродуктивного клонування людини порушуються такі важливі конституційні права і свободи громадян як право на життя, здоров'я, особисту недоторканність та цілісність особи¹.

Аргументами щодо доцільності клонування людини, які найчастіше висловлюються в літературі, є:

- 1) реалізація «права батьків на потомство», тобто у випадку клонування йдеться про можливість таким шляхом мати дитину саме з певним набором характерних рис, обраних батьками;
- 2) створення «армії клонів», придатних для певних воєнних дій;
- 3) можливість створення «банку органів» для трансплантації².

Резолюція Європейського парламенту від 1989 року визнає клонування серйозним порушенням фундаментальних прав людини, що суперечить принципів рівності людських істот, оскільки допускає расову та еugenічну селекцію людського роду, принижує гідність людини й веде до експериментування на людських ембріонах. Отже, клонування є забороненим на міжнародно-правовому рівні. Варто навести аргументи, що засвідчують необхідність заборонити клонування:

- 1) клонування порушує людську гідність, зводить людське життя до рівня «біологічного матеріалу»;
- 2) воно відділяє сферу дітородження від правдивого людського контексту подружнього акту;
- 3) засвідчує брак поваги до людських ембріонів, які будуть знищені, щоб успішно могла відбутися репродукція цього

¹ Конюхов Б. В. Етична сторона клонування. *Наука і життя*. 2006. № 5. С. 47.

² Дахова І. І. Нормативне регулювання соматичних прав людини в Україні. Конституція України в контексті сучасних конституційних парадигм. *Х Тодиківські читання : зб. тез наук. доп. і повідомл. Міжнар. наук. конф. (27–28 жовт. 2017 р.)*. 2017. С. 117.

- типу (так, при клонуванні вівці Доллі було здійснено 277 спроб, 8 з них доведено до ембріональної стадії, в результаті чого народилася тільки одна вівця);
- 4) клонування — це радикальна маніпуляція розмноженням людини, при якій порушуються особові відносини між батьками та дітьми, що може призвести до зникнення поняття сім'ї та сімейних стосунків;
 - 5) клонування є недопустимим з огляду на гідність клонованої особи. Кожна людина має право на свою унікальність та неповторність. Її тіло та генотип також є інтегральним елементом гідності й унікальності, тоді як клонована істота — це завжди «копія» когось іншого, що може призвести до втрати власної ідентичності, до відчуття меншовартості;
 - 6) клонування породжує небезпеку суспільної маніпуляції в евгенічному напрямку, вибору «генетично кращих» людей;
 - 7) створення «клонів» живих осіб виключно як джерела для трансплантації органів є зведенням людини до рівня предмета вжитку, що цілковито недопустимо з точки зору християнського персоналізму¹.

У рамках третього, прагматичного підходу відбувається намагання поєднати основні положення двох попередніх підходів, висловлюються обережні, некатегоричні погляди, пропонується знаходити компроміс між вимогами моральних, етичних норм та прагненнями наукового прогресу, не забороняти дослідження з клонування, а здійснювати контроль у цій галузі, встановлювати законодавчі межі тощо. Прихильники цієї позиції, а серед них в основному представники юридичної та медичної науки, виходять із того, що науковий пошук неможливо спинити, він триватиме, отже, необхідно проаналізувати всі можливі наслідки відповідних процесів та виробити оптимальну модель правової регламентації².

¹ Антонюк О. Р. Етико-правові проблеми клонування людського організму. *Матеріали II Всеукраїнської наук.-практ. конф. «Медичне право України: правовий статус пацієнтів в Україні та його законодавче забезпечення (генезис, розвиток, проблеми і перспективи вдосконалення)»* (17–18 квіт. 2008 р., м. Львів). Львів: Високий замок, 2008. С. 7-8.

² Пovalій С. І. Клоування в контексті формування соматичних прав людини; філософсько-правові аспекти. *Вісник Запорізького національного університету*. 2011. № 1. С. 52.

Нині 27 країн Європи підписали Додатковий протокол про заборону клонування людини до Конвенції Ради Європи «Про права людини та біомедицину» 1997 року, відповідно до статті 1 якого будь-яке втручання, спрямоване на створення людини, генетично ідентичної до іншої людини — живої чи мертвої, заборонено. Для цілей цієї статті поняття «людина, «генетично ідентична» іншій людині», означає людину, яка має з іншою людиною такий самий набір генів ядра¹. У 2006 році Україна приєдналася до цього протоколу. У преамбулі Додаткового протоколу зазначено, що «інструменталізація людських істот шляхом навмисного створення генетично ідентичних людських істот несумісна з гідністю людини і, таким чином, являє собою зловживання біологією та медициною». У той же час недоліком Додаткового протоколу є те, що він не розрізняє репродуктивне та терапевтичне клонування. Вже в підписаній у 2000 році у Німці Хартії ЄС про основні права встановлюється заборона лише на репродуктивне клонування, а терапевтичне клонування не забороняється².

Згідно зі статтею 2 Конвенції про захист прав і гідності людини щодо застосування біології та медицини: Конвенція про права людини та біомедицину, інтереси та благополуччя окремої людини преважують над виключними інтересами усього суспільства або науки³.

Відповідно до статті 1 Загальної декларації про геном людини та права людини ООН від 11 листопада 1997 року геном людини лежить в основі початкової спільності всіх представників людського роду, а також визнання їх гідності і різноманітності. Геном людини знаменує собою надбання людства⁴.

Кожна людина має право на повагу до її гідності та її прав, незалежно від генетичних характеристик. Така гідність незаперечно

¹ Конвенція про захист прав і гідності людини щодо застосування біології та медицини: Конвенція про права людини та біомедицину.

² Третьякова В. До питання формування міжнародно-правових біоетичних засад терапевтичного клонування органів і тканин людини. *Віче*. 2013. № 2. С. 24.

³ Конвенція про захист прав і гідності людини щодо застосування біології та медицини: Конвенція про права людини та біомедицину.

⁴ Загальна декларація про геном людини та права людини ООН від 11 листопада 1997 року. Організація Об'єднаних Націй. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_575

означає, що особистість людини не може зводитися до її генетичних характеристик і вимагає поваги до її унікальності та неповторності. Геном людини в силу його еволюційного характеру схильний до мутацій. Він містить в собі можливості, які проявляються по-різному залежно від природного і соціального середовища кожної людини, зокрема стану здоров'я, умов життя, харчування і освіти. Геном людини в його природному стані не повинен служити джерелом отримання доходів¹.

Права вказаних осіб відповідно до статті 5 Загальної декларації про геном людини та права людини:

а) дослідження, лікування або діагностика, пов'язані з геномом будь-якої людини, можуть проводитися лише після ретельної попередньої оцінки пов'язаних з ними потенційних небезпек і переваг та з урахуванням всіх інших приписів, встановлених національним законодавством;

б) у всіх випадках слід заручатися попередньою, вільною і ясно вираженою згодою зацікавленої особи. Якщо вона не в змозі її висловити, то згода або дозвіл повинні бути отримані відповідно до закону, виходячи з вищих інтересів цієї особи;

в) повинно дотримуватися право кожної людини вирішувати, бути чи не бути поінформованою про результати генетичного аналізу і його наслідки;

г) у випадку досліджень їх документальні результати слід представляти на попередню оцінку згідно з відповідними національними і міжнародними нормами або керівними принципами;

г) якщо будь-яка особа не в змозі висловити відповідно до закону свою згоду, дослідження, що стосуються її геному, можуть бути проведені лише за умови, що вони безпосереднім чином позначаться на поліпшенні її здоров'я і що будуть отримані дозволи та дотримані заходи захисту, передбачені законом².

Дослідження, що не дозволяють очікувати будь-якого безпосереднього поліпшення здоров'я, можуть проводитися лише як виняток, з максимальною обережністю, таким чином, щоб зацікавлена

¹ Загальна декларація про геном людини та права людини.

² Там само.

особа піддавалася лише мінімальному ризику і зазнавала мінімального навантаження, за умови, що ці дослідження проводяться в інтересах здоров'я інших осіб, що належать до тієї ж вікової групи або що володіють такими ж генетичними ознаками, з дотриманням вимог, передбачених законом, а також із забезпеченням сумісності цих досліджень із захистом прав конкретної особи. Конфіденційність генетичних даних, які стосуються людини, чия особа може бути встановлена, і які зберігаються або піддаються обробці в наукових або будь-яких інших цілях, повинна охоронятися відповідно до закону¹.

Держави повинні практикувати і розвивати солідарність з окремими людьми, родинами і групами населення, які особливо уразливі відносно захворювань або недоліків генетичного характеру або страждають на них. Держави повинні, зокрема, сприяти проведенню наукових досліджень, спрямованих на виявлення, запобігання і лікування генетичних захворювань або захворювань, викликаних впливом генетичних факторів, в особливості рідкісних захворювань, а також захворювань ендемічного характеру, від яких страждає значна частина населення світу².

Відповідно до статті 1 Хартії основних прав ЄС гідність людини недоторканна. Її необхідно поважати і захищати. Кожна людина має право на життя. Ніхто не може бути засуджений до смертної кари або страчений (стаття 2 Хартії основних прав ЄС). Кожна людина має право на фізичну недоторканність і недоторканність психіки. В області медицини і біології необхідно перш за все забезпечити:

- 1) добровільну і вільну згоду зацікавленої особи відповідно до встановленого законом порядку;
- 2) заборону евгенічної практики, перш за все тієї, яка спрямована на селекцію людини;
- 3) заборону використання тіла людини і його частин як джерела наживи;
- 4) заборону репродуктивного клонування людських істот (стаття 3 Хартії основних прав ЄС)³.

¹ Загальна декларація про геном людини та права людини.

² Там само.

³ Хартія основних прав Європейського Союзу.

Відповідно до Декларації ООН про клонування людини Генеральна Асамблея ООН, керуючись цілями і принципами Статуту ООН, встановила таке:

- а) до держав-членів звертається заклик вжити всіх заходів, необхідних для відповідного захисту людського життя в процесі застосування біологічних наук;
- б) до держав-членів звертається заклик заборонити всі форми клонування людей в такій мірі, в якій вони несумісні з людською гідністю і захистом людського життя;
- в) до держав-членів далі звертається заклик вжити заходи, необхідні для заборони використання методів генної інженерії, які можуть суперечити людській гідності;
- г) до держав-членів звертається заклик вжити заходів для запобігання експлуатації жінок в процесі застосування біологічних наук;
- ґ) до держав-членів звертається також заклик невідкладно прийняти і здійснити національні закони для забезпечення виконання пунктів (а) — (г);
- д) до держав-членів далі звертається заклик при фінансуванні медичних досліджень, включаючи біологічні науки, враховувати нагальні глобальні проблеми, які особливо зачіпають країни, що розвиваються¹.

Таким чином, заборона клонування набуває все більшого поширення у різних країнах світу і на міжнародному рівні. Ті або інші форми заборони клонування застосовують Німеччина, Іспанія, Данія, Великобританія, Італія, Франція, Швеція, Нідерланди, Бельгія, Словаччина, Швейцарія, а також Японія, Австралія та інші країни. У США діє заборона на державне фінансування досліджень у цій сфері². Найбільш поширена заборона на клонування в Європі. Подією, що більше ускладнила ситуацію, стала реєстрація Європейським патентним бюро у 1999 році заявки Единбурзького університету (Шотландія, Велика Британія) на дослідження в га-

¹ Декларація Організації Об'єднаних Націй про клонування людини від 08 березня 2005 року. Організація Об'єднаних Націй. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_d57

² Антонюк О. Р. *Вказ. пр.* С. 9.

лузі стовбурових клітин шляхом клонування. Після скандалу, що вибухнув, чиновники бюро вказали на прикру помилку щодо патентування подібних досліджень. Однак сама можливість такої реєстрації ідентифікує позицію ЄС щодо клонування як вичікувальну, а не як схвалення терапевтичного клонування¹.

ВРУ у вищезгаданій сфері прийняла ЗУ «Про заборону репродуктивного клонування людини» від 14 грудня 2004 року. Мета прийнятого Закону полягала в тому, щоб заборонити репродуктивне клонування людини, виходячи з принципів поваги до людини, визнання цінності особистості, необхідності захисту прав і свобод людини та враховуючи недостатню дослідженість біологічних та соціальних наслідків клонування людини. Згідно зі статтею 1 цього Закону в Україні забороняється репродуктивне клонування людини. Дія цього Закону не поширюється на клонування інших організмів².

Клонування людини — створення людини, яка генетично ідентична іншій живій або померлій людині, шляхом перенесення у залишену без ядра жіночу статеvu клітину ядра соматичної клітини людини. А ембріон людини — зародок людини на стадії розвитку до восьми тижнів. Ввезення на територію України та вивезення з території України клонованих ембріонів людини забороняється³.

Разом з тим терапевтичне клонування, зокрема: вирощування стовбурових клітин, клонування внутрішніх органів та тканин, є перспективним в сучасному світі і дає нагоду спасти численні життя та покращити стан здоров'я мільйонів пацієнтів у різних державах світу, а тому розвиток медичної науки та генної інженерії у цій сфері є своєчасним, доречним і актуальним.

У правовому аспекті клонування людини поки що залишається під забороною. Якщо все ж суспільство «прийме» клонування, то це потребуватиме прийняття нових нормативно-правових ак-

¹ Триньова Я. Клонування людини — одна із сучасних кримінально-правових проблем. *Юридична Україна*. 2014. № 1. С. 74.

² Про заборону репродуктивного клонування людини : Закон України від 14 грудня 2004 року № 2231-IV. Верховна Рада України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2231-IV#Text>

³ Про заборону репродуктивного клонування.

тів, створення нового законодавчого регулювання для запобігання зловживанням¹.

Таким чином, сьогодні на шальках терезів опинились два доводи: з одного боку — можливість створення банку генетично ідентичних донорських органів і продовження життя конкретної людини, з іншого — небезпека зміни природи людини, яка призведе до повної загибелі або, щонайменше, до виродження сучасного *Homo sapiens*. Який з цих доводів «переважає» в тій чи іншій країні — відповідно і визначається напрям правового регулювання клонування в цій країні².

Питання зміни статі й досі з обережністю сприймається не тільки на вітчизняному просторі, але й в інших сучасних державах. З одного боку, право особи на зміну статі є приватним правом і забезпечується невтручанням держави в особисте життя людини. Проте в законодавстві, зокрема й в конституційних актах більшості країн, це питання прямо не вирішене. У цьому разі діє принцип непрямого дозволу. Відповідного однозначного законодавства також ще немає на теренах ЄС³. Найбільш лояльним у цьому плані виявилось законодавство Пакистану, у якому прямо вказано на те, що транссексуали (трансгендери) є особами третьої статі й також наділені відповідними правами, які захищаються державою.

Слід зауважити, що зміна статі насправді є дуже складним процесом, який обумовлюється сукупністю низки психологічних та фізіологічних факторів, та аж ніяк не примхою конкретної особи. Хірургічне втручання у таких випадках неодмінно здійснюється лише за підтвердженням медичного висновку і є просто необхідним для повноцінного функціонування й життя людини.

З іншого боку, транссексуали навіть у найбільш сучасному та прогресивному суспільстві часто зазнають морального осуду та від-

¹ Вир С. Клонирование человека: аргументы в защиту. *Наша планета*: вебсайт. URL: http://planeta.moy.su/blog/stiven_vir_klonirovanie_cheloveka_argumenty_v_zashhitu/ 2012-11-11-34772

² Хімченко С. А. До питання криміналізації клонування людини. *Актуальні проблеми держави і права*. 2012. № 67. С. 506.

³ Бреус С. М. Міжнародно-правові стандарти і зарубіжний досвід у сфері гендерної ідентичності. *Наукові записки Інституту законодавства Верховної Ради України*. 2014. № 3. С. 83-87.

чувають на собі різноманітні прояви дискримінації. Через відсутність чіткого закріплення прав осіб, що змінили стать, постає багато спірних питань стосовно ідентифікації особи, її соціального забезпечення та соціального статусу загалом. Трапляється чимало випадків недопущення транссексуалів до обіймання окремих посад й проблеми на шляху кар'єрного росту, не кажучи вже про цькування з боку оточення. Відповідне відношення до прав людини-транссексуала водночас порушує її право на приватне життя, на самовизначення, право на повагу до її честі та гідності, про які, зокрема, зазначено в Розділі II КУ, і зазіхає на свободу волевиявлення людини¹.

Право на посмертне донорство. Феноменом ХХІ століття стала можливість порятунку життя за допомогою анатомічних матеріалів від іншої особи, зокрема завдяки посмертному донорству.

Історія пересадки органів та тканин людини та виникнення понять «донорство» та «трансплантація» починається з початку ХХ століття. Від 1902 року проводились перші експерименти з пересадки органів від тварин. Формувалось загальне уявлення про практичне значення донорства, науковці розробляли нові методи проведення трансплантації. Після Другої світової війни почала розвиватися хірургічна пересадка людських органів від померлих, а також від живих донорів хворим і вмираючим пацієнтам. 23 березня 1930 року у хірургічному відділенні Інституту імені М. В. Скліфосовського російські хірурги С. С. Юдін та Р. Г. Сакаян здійснили вперше у світі переливання крові від померлого чоловіка до живої людини і останній залишився живим².

У 1931 році В. П. Філатов на базі Одеського медичного інституту вперше виконав трансплантацію роговиці ока від померлої людини, що стало початком зародження посмертного донорства. Пересадка органів від померлої людини до живої — головна подія того часу, в результаті чого виникли нові відносини та почався розвиток нормативно-правової бази³.

¹ Іваськевич Д. О. *Вказ. пр.* С. 187.

² Теряев В. Г., Богницкая Т. Н., Кузыбаева М. П. К 120-летию со дня рождения С. С. Юдина. *Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины.* 2012. № 2. С. 60.

³ Філатов В. П. 1875–1956 р. / Інститут архівознавства Національної бібліотеки України імені В. І. Вернадського (ІА НБУВ). Ф. 180. Оп. 1. арк. 86.

Протягом останніх років трансплантація анатомічних матеріалів від померлого донора є предметом дискусій науковців та медиків, результатом чого стало прийняття ряду нових нормативно-правових актів, що спрямовані на розвиток посмертного донорства.

У нашій державі проблеми посмертного донорства почали обговорювати порівняно нещодавно, на відміну від європейських країн, де воно активно розвивається на високому рівні.

В Україні проводиться лише 3,1 трансплантацій на 1 млн населення на рік. Враховуючи той факт, що щорічно у Сполучених Штатах Америки виконується близько 26–28 тисяч трансплантацій, в Іспанії — понад 4 тисячі, у Польщі — понад 1,5 тисячі, наша держава має найгірші результати. Лідируючі позиції в пострадянських країнах утримує Білорусь, у якій щорічно проводиться 50 трансплантацій на 1 млн населення¹.

Основною проблемою зазначених показників є нестача анатомічних матеріалів та складна процедура реалізації особою свого права на посмертне донорство. Потреба у донорських матеріалах постійно збільшується, незважаючи на те, що в середньому кількість померлих донорів у світі коливається від десяти до тридцяти на мільйон населення. Такі показники виникли в результаті ряду факторів: кількості автомобільних травм, віку донорів, рівня розвитку трансплантації та медицини в цілому, механізму правового регулювання.

На думку М. С. Брюховецької, посмертне донорство слід визначити як самостійне добровільне діяння фізичної особи за життя або членів сім'ї після її смерті, спрямоване на передачу органів та інших анатомічних матеріалів для трансплантації та/або для виготовлення біоімплантатів з метою лікування хворого реципієнта, що ґрунтується на спеціальних принципах².

Л. О. Красавчикова право на донорство та трансплантацію відносить до частини права на охорону здоров'я. Таке право вона характеризує як систему визначених державою регулятивних та

¹ Богомолець О. Трансплантологія в Україні відстала від світу на цілу епоху. *Дзеркало тижня*: вебсайт. URL: https://dt.ua/HEALTH/transplantologiya-v-ukrayini-vidstala-vidsvitu-nacilu-epohu-277485_.html

² Брюховецька М. С. *Вказ. пр.* С. 49.

охоронних правових норм, що регулюють відносини з приводу особистого блага — здоров'я громадянина¹.

Права особи на розпорядження своїм тілом є складним правовим явищем, адже їх фактичне застосування не завжди відповідає положенням законодавства. ЦК України в частині 1 статті 290 закріплює право повнолітньої дієздатної фізичної особи бути донором крові, її компонентів, а також органів та інших анатомічних матеріалів та репродуктивних клітин. Відповідно до частини 1 статті 16 ЗУ «Про застосування трансплантації анатомічних матеріалів людині» кожна повнолітня дієздатна особа має право надати письмову згоду або незгоду на вилучення анатомічних матеріалів з її тіла для трансплантації та/або виготовлення біоімплантатів після визначення її стану як незворотна смерть (смерть мозку або біологічна смерть) відповідно до закону.

Інші права четвертого покоління прав людини у сфері охорони здоров'я будуть більш детально проаналізовані у наступних розділах цього дослідження.

Отже, сучасні тенденції розбудови України як демократичної та правової держави зумовили необхідність якісних змін в механізмі забезпечення реалізації прав людини, в тому числі і щодо прав людини четвертого покоління у сфері охорони здоров'я в Україні.

За суб'єктивним складом права людини четвертого покоління у сфері охорони здоров'я поділяються на:

- індивідуальні права — це права, які можуть бути реалізовані в індивідуальній формі (право на гендерну ідентичність);
- колективні права — це права, які можуть бути реалізовані в колективній формі (право на трансплантацію органів);
- права, які можуть бути реалізовані як в індивідуальній, так і в колективній формах (право на вільний доступ до інформації про санітарно-епідеміологічну ситуацію);

¹ Красавчикова Л. О. Понятие и система личных, не связанных с имущественными правами граждан (физических лиц) в гражданском праве Российской Федерации : автореф. дисс. ... д-ра юрид. наук : спец. 12.00.03 «Гражданское право; семейное право; гражданский процесс; международное частное право». Екатеринбург, 1994. С. 34.

За змістом права всі права четвертого покоління прав людини у сфері охорони здоров'я поділяються на право на: аборт; штучне запліднення; трансплантацію; клонування; вільний вибір гендерної ідентичності; вільне статеве життя; вільний вибір сексуального партнера; зміну статі; бодіמודифікацію; донорство органів та клітин; посмертне донорство; сурогатне материнство та батьківство; евтаназію; генну інженерію; використання штучного інтелекту; вільний доступ до екологічної інформації; вільний доступ до інформації про санітарно-епідеміологічну ситуацію.

Отже, у цьому підрозділі охарактеризовано проблематику класифікації прав людини четвертого покоління у сфері охорони здоров'я.

Розділ 2.

МЕХАНІЗМ АДМІНІСТРАТИВНО-ПРАВОВОГО РЕГУЛЮВАННЯ ПРАВ ЛЮДИНИ ЧЕТВЕРТОГО ПОКОЛІННЯ У СИСТЕМІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

2.1. Поняття та структура механізму адміністративно-правового регулювання

У рамках висвітлення питання про адміністративно-правове регулювання прав людини четвертого покоління у системі охорони здоров'я необхідно зупинити свою увагу на дослідженні поняття та структури механізму адміністративно-правового регулювання.

Відповідно до «Словника української мови» слово «механізм» має такі значення:

- 1) пристрій, що передає або перетворює рух;
- 2) внутрішня будова, система чого-небудь;
- 3) сукупність станів і процесів, з яких складається певне явище¹.

У правовій доктрині поняття «механізм», зрозуміло, дещо зву-жується.

Ю. М. Тодика вважає, що використання категорії «механізм» в юридичній літературі пов'язане з усвідомленням того, що недо-статньо мати матеріальні норми, розвинену систему законодавства, потрібно також мати чіткі механізми їх впровадження в життя, що повною мірою стосується і адміністративно-правової сфери².

¹ Словник української мови : в 11 томах. Том 4 / за заг. ред. І. К. Білодіда. К.: 1977. С. 695.

² Тодыка Ю. М. Конституция Украины — основной закон государства и общества : учеб. пособие. Х. : Факт, 2001. С. 337.

Уже класичною у правовій літературі є визначення С. С. Алексєєва, на думку якого, механізм правового регулювання можна дефініціювати як узяту в єдності систему правових засобів, за допомогою якої забезпечується результативний правовий вплив на суспільні відносини¹. Саме від цієї думки відштовхуються інші науковці при дослідженні категорії механізму правового регулювання.

О. Ф. Скакун вважає, що «Механізм правового регулювання — це узяті в єдності система правових засобів, способів і форм, за допомогою яких нормативність права переводиться в упорядкованість суспільних відносин, задовольняються інтереси суб'єктів права, встановлюється і забезпечується правопорядок («належне» у праві стає «сущим»)»².

М. С. Кельман акцентує увагу на тому, що: «Механізм правового регулювання — єдина система правових засобів, за допомогою яких здійснюється результативне правове впорядкування суспільних відносин та подолання перепон, які стоять на шляху задоволення інтересів суб'єктів права»³.

Зрештою, В. Н. Хропанюк вважає, що механізм правового регулювання — це система правових засобів, за допомогою яких здійснюється упорядкування суспільних відносин відповідно до мети та завдань правової держави⁴.

Також деякі автори під механізмом правового регулювання розуміють сукупність правових засобів, які узяті в єдності та за допомогою яких держава здійснює правовий вплив на конкретні суспільні відносини з метою їх упорядкування та розвитку⁵.

Цікавою є думка, відповідно до якої механізм правового регулювання — це спосіб функціонування єдиної системи правового

¹ Алексєєв С. С. Теория права. Изд. 2, перераб. М. : БЕК, 1995. С. 215.

² Скакун О. Ф. Теория держави і права : Підручник. Х. : Консум, 2001. С. 506.

³ Кельман М. С., Мурашин О. Г. Загальна теорія держави і права. К. : Кондор, 2005. С. 515.

⁴ Хропанюк В. Н. Теория государства и права : Учебник / под. ред. В. Г. Стрекозова. М. : Интерстиль, 2008. С. 339.

⁵ Теорія держави та права : навч. посіб. / за заг. ред. С. Д. Гусарева, О. Д. Тихомирова. К. : НАВС, Освіта України, 2017. С. 261.

регулювання, який розкривається через взаємозв'язки між її складовими елементами¹.

Підводячи підсумок до думок попередніх авторів, необхідно звернути увагу на позицію В. С. Нерсесянца. Він підкреслює, що механізм правового регулювання — це механізм абстрактно-загальної правової регуляції, який конкретизується та індивідуалізується відповідно до конкретно-визначеного випадку (і форми) прояву юридичної сили діючого права².

М. В. Макарейко, характеризуючи механізм правового регулювання, зазначає, що він:

- 1) є сукупністю юридичних засобів, що мають адміністративно-правовий характер;
- 2) об'єктом впливу є управлінські відносини;
- 3) спрямований на вирішення завдань суспільства і держави;
- 4) активізує суб'єкти управлінських відносин;
- 5) підвищує рівень їх правосвідомості, правової культури; забезпечується примусовою силою держави³.

У свою чергу Р. Б. Шишка до ознак механізму правового регулювання відносить такі:

- 1) він є складовою механізму соціального регулювання взагалі і супроводжується політичним, економічним, етичним та іншими його видами;
- 2) охоплює явища правової дійсності: засоби (норми права, суб'єктивні права і юридичні обов'язки, рішення судів тощо, об'єктивовані в правових актах); способи (дозволення, зобов'язування, заборони);
- 3) передбачає форми (використання, виконання, додержання, застосування);
- 4) у своїй єдності є системою загальних та інституційних правових засобів, способів, форм, що перебувають у взаємозв'язку і взаємодії, де кожна з них виконує специфічні

¹ Волинка К. Г. Теорія держави і права. Навчальний посібник. К.: МАУП, 2003. С. 108.

² Нерсесянц В. С. Общая теория права и государства : учебник для юрид. вузов и факультетов. М.: Норма-Инфра, 1999. С. 476.

³ Макарейко Н. В. Административное право : [конспект лекций]. М.: Высшее образование, 2009. С. 23.

функції і впливає на зміст інших частин і зумовлює результат функціонування механізму в цілому;

- 5) є динамічною частиною правової системи суспільства згідно з напрямками правового впливу та його стадій;
- 6) забезпечує правопорядок у суспільстві взагалі та у регулюванні окремих відносин зокрема¹.

Доволі цікавими є характеристики правового регулювання, наведені С. В. Шарабановим. Зокрема, він вважає, що правове регулювання слід розглядати крізь призму таких ознак як: динамічність; системний характер; конкретність предмета правового регулювання; цільовий характер; владність².

Також до основних ознак механізму правового регулювання слід віднести такі:

- правове регулювання та його механізм є складовою соціального регулювання;
- є певною системою взаємодіючих між собою елементів, серед яких виокремлюють правові засоби (норми, суб'єктивні права та юридичні обов'язки тощо), способи (дозволи, заборони і зобов'язання) та форми (дотримання, виконання і використання);
- забезпечує регулювання суспільних відносин, тобто є динамічною частиною правової системи;
- має цілеспрямований і результативний характер³.

О. І. Безпалова справедливо зауважує, що: «Однією з основних форм, за допомогою яких держава здійснює вплив на суспільні відносини, є адміністративно-правова форма. Саме завдяки адміністративно-правовій складовій механізму правового регулювання здійснюється правовий вплив на відносини, що виникають у процесі реалізації виконавчої влади в державі у певній сфері. Результа-

¹ Шишка Р. Б. Механізм правового регулювання правовідносин у сфері інтелектуальної власності. *Aphd*: website. URL: <http://aphd.ua/publication-168/>

² Шарабанов С. В. Механизм правового регулирования, его понятие и структура: обзор теоретических подходов. *Вопросы российского и международного права*. 2018. Том 8. № 3А. С. 8-9.

³ Теорія держави і права. Академічний курс : підруч. / за ред. О. В. Зайчука, Н. М. Оніщенко. 2-ге вид., перероб. і допов. К. : Юрінком Інтер, 2008. С. 343.

том застосування адміністративно-правового механізму повинно бути, в першу чергу, упорядкування діяльності відповідних суб'єктів, які вступили між собою у правові відносини; удосконалення форм і методів управлінської діяльності; реальне дотримання прав і свобод людини і громадянина, а також ефективний захист у разі їх порушення»¹.

Перед тим як безпосередньо перейти до питання про поняття та структуру механізму адміністративно-правового регулювання, необхідно коротко резюмувати, що механізм правового регулювання є складною системою юридичних засобів, які впорядковані у конкретній послідовності з метою забезпечення правового впливу на суспільні відносини та на їх учасників.

Серед ключових ознак механізму правового регулювання слід виділити те, що він забезпечує комплексний вплив правових засобів на суспільні відносини; показує динамічність права; виявляє специфічні функції та регулятивні можливості кожного з явищ правової дійсності.

Слід розуміти, що за своєю природою поняття механізму адміністративно-правового регулювання *a priori* є вужчим, ніж поняття механізму правового регулювання. Позаяк достатньо зупинитися хоча б на предметі адміністративного права, під яким розуміють суспільні відносини управлінського характеру, що складаються, переважно, у сфері державного управління в процесі організації і практичного здійснення, перш за все, виконавчої та розпорядчої діяльності органів виконавчої влади держави².

Також варто звернути увагу на такі особливості адміністративно-правового регулювання:

- 1) воно нерівність волі сторін: волевиявлення суб'єкта домінує над волевиявленням об'єкта управління;
- 2) суб'єкт управління, як правило, наділений державно-владними повноваженнями щодо об'єкта управління;

¹ Безпалова О. І. Адміністративно-правовий механізм реалізації правоохоронної функції держави : монографія. Х. : ХНУВС, 2014. С. 39.

² Середа В. В., Кісіль З. Р., Кісіль Р.-В. В. Адміністративне право. Навчальний посібник. Львів : ЛьвДУВС, 2014. С. 13.

3) суб'єкт управління, як правило, має право видавати юридично-владні приписи, які зобов'язаний виконувати об'єкт управління;

4) адміністративно-правові відносини — це односторонні відносини, тобто коли право на стороні суб'єкта, а обов'язок — на стороні об'єкта управління. Проте це не звільняє суб'єкта управління від обов'язку діяти згідно з приписами чинного законодавства¹.

Наведені особливості адміністративно-правового регулювання безумовно свідчать про необхідність дослідження підходів до дефініції механізму адміністративно-правового регулювання.

Перш за все необхідно звернути увагу на зауваження С. Г. Стеценка, який вважає, що існує низка дискусійних питань, пов'язаних з досліджуваною темою. По-перше, більшість навчальної літератури з адміністративного права не містить самостійних розділів, які були б присвячені механізму адміністративно-правового регулювання, оскільки автори лише обмежуються викладенням складових частин зазначеного механізму без показу взаємозв'язків між ними та аналізом їх сукупної дії. По-друге, коли йдеться про механізм адміністративно-правового регулювання, то ми стикаємося з ігноруванням ролі правової свідомості та правової культури як важливих складових механізму адміністративно-правового регулювання. По-третє, немаловажливим є те, що час від часу механізм адміністративно-правового регулювання безпідставно змішують з такими поняттями як «система права», «система правових засобів», «система правового регулювання». Слід зазначити, що кожне із вказаних понять має свій зміст, який є відмінним від змісту механізму адміністративно-правового регулювання².

А. П. Корнеєв зазначає, що механізм адміністративно-правового регулювання є певною системою адміністративно-правових засобів, які впливають на суспільні відносини, організовуючи їх відповідно до завдань держави та суспільства³.

¹ Серета В. В., Кісіль З. Р., Кісіль Р.-В. *Вказ. пр.* С. 14.

² Стеценко С. Г. Механізм адміністративно-правового регулювання: сучасні проблемні питання. *Актуальні проблеми держави і права.* 2007. С. 31.

³ Корнеєв А. П. Административное право России. Учебник. Часть 1. М.: МА МВД России. Изд-во «Щит М». 2000. С. 44.

Ю. О. Тихомиров пропонує розуміти адміністративно-правове регулювання як різновид державного регулювання, а відтак адміністративно-правове регулювання — це механізм імперативного нормативного упорядкування організації та діяльності суб'єктів та об'єктів управління та формування стійкого правового порядку їхнього функціонування¹.

На думку С. Т. Гончарука, механізм адміністративно-правового регулювання — це система адміністративно-правових засобів, за допомогою яких здійснюється упорядкування суспільних відносин у сфері державного управління².

Натомість І. П. Голосніченко у своєму визначенні механізму адміністративно-правового регулювання робить акцент уже не на державному управлінні, а на здійсненні виконавчої влади: «Механізм адміністративно-правового регулювання — це сукупність адміністративно-правових засобів, за допомогою яких справляється вплив на відносини, що виникають у процесі здійснення виконавчої влади»³.

М. І. Матузов вважає, що механізм адміністративно-правового регулювання — це система юридичних засобів, які організовані послідовним чином, з метою упорядкування суспільних відносин та сприяння задоволенню інтересів суб'єктів права⁴.

Зрозумівши, що механізм адміністративно-правового регулювання є системою, що включає певні правові засоби, необхідно перейти до розгляду питання про структуру цього механізму.

О. І. Остапенко звертає увагу на те, що: «Завдяки механізму адміністративно-правового регулювання законні інтереси суб'єктів правових відносин при проведенні наукових досліджень можуть бути обумовлені:

1) цілями адміністративно-правового регулювання та завданнями, які розв'язує дослідник;

¹ Тихомиров Ю. А. Административное право и процесс: полный курс. М., 2005. С. 360.

² Гончарук С. Т. Адміністративне право України. Загальна та Особлива частини: навчальний посібник. К.: НАВС, 2000. С. 23.

³ Голосніченко І. П., Стахурський М. Ф. Адміністративне право України: основні поняття : навч. посібник. К.: ГАН, 2005. С. 20-21.

⁴ Матузов Н. И., Малько А. В. Теория государства и права : учебник. М. : Юристь, 2004. С. 470.

2) науково-технічним прогресом, що об'єктивно диктує дослідникам необхідність розробки пропозицій і рекомендацій стосовно невідомих раніше, а також нових об'єктів і суб'єктів суспільних відносин;

3) необхідністю обґрунтувати і закріпити об'єктивно існуючі відносини з метою подальшого їх адміністративно-правового регулювання;

4) розвитком законодавчої техніки, удосконаленням адміністративно-правових засобів стимулювання та обмеження певних варіантів поведінки особи у суспільстві, колективі;

5) сукупністю факторів і обставин, які є визначальними (головними) при поясненні та обґрунтуванні теоретичних і практичних положень, запропонованих науковцями під час проведення дослідження;

6) наявністю оптимального співвідношення між потребами суспільства, окремих категорій громадян, інтересами держави у проведенні досліджень, пов'язаних із застосуванням механізму адміністративно-правового регулювання»¹.

Підходи до розуміння структури механізму адміністративно-правового регулювання також відрізняються своєю варіативністю.

І. П. Голосніченко до структурних елементів механізму адміністративно-правового регулювання відносить:

- норми адміністративного права;
- адміністративно-правові відносини;
- акти тлумачення норм адміністративного права;
- акти реалізації адміністративно-правових норм та відносин².

Такої ж думки щодо структури механізму адміністративно-правового регулювання дотримуються С. Т. Гончарук³, Х. П. Ярмакі⁴.

¹ Остапенко О. І. Наукові уявлення про механізм адміністративно-правового регулювання. *Науковий вісник Львівського державного університету внутрішніх справ*. 2010. № 2. С. 145-146.

² Голосніченко І. П., Стахурський М. Ф. *Вказ. пр.* С. 20-21.

³ Гончарук С. Т. *Вказ. пр.* С. 23.

⁴ Ярмакі Х. П. Адміністративно-наглядова діяльність міліції в Україні: дис. ... д-ра юрид. наук : 12.00.07 / Х. П. Ярмакі. Х., 2006. 438 с.

Натомість Л. М. Шестопалова до структури механізму адміністративно-правового регулювання відносить:

- норми права;
- правові відносини;
- акти реалізації прав та обов'язків;
- акти застосування права;
- законність;
- правосвідомість;
- правову культуру¹.

Т. О. Коломоєць вказані елементи поділяє на органічні та функціональні. До органічних складових вона відносить:

- норми права;
- акти реалізації норм права;
- правові відносини².

До функціональних складових, у свою чергу, належать:

- юридичні факти;
- правова свідомість;
- законність;
- акти тлумачення норм права;
- акти застосування норм права³.

Ми погоджуємось з думкою Т. О. Коломоєць щодо поділу елементів структури адміністративно-правового регулювання на органічні та функціональні, та вважаємо за доцільне дещо детальніше їх проаналізувати.

Первинним елементом механізму адміністративно-правового регулювання є норма права. Під нормою права слід розуміти загальнообов'язкове правило поведінки, метою встановлення якого є врегулювання конкретно визначених суспільних відносин.

Особливістю адміністративно-правових норм є те, що вони забезпечують належну поведінку суб'єктів у сфері державного регулювання. Сторони цих відносин повинні діяти відповідно до

¹ Шестопалова Л. М. Теорія держави та права : навч. посібник. К. : Прецедент, 2006. С. 157-158.

² Коломоєць Т. О. Адміністративне право України. К. : Істина, 2012. 528 с.

³ Там само.

обов'язкових приписів норм права. Порушення цих вимог тягне за собою відповідальність винної сторони безпосередньо перед державою. Конкретний вид і межі такої відповідальності передбачені адміністративно-правовою нормою. Виконання вимог такої норми, у необхідних випадках, може забезпечуватися засобами юридичного примусу¹.

Структура норми адміністративного права — її внутрішня будова — традиційно включає три елементи:

- 1) гіпотезу;
- 2) диспозицію;
- 3) санкцію.

Гіпотеза — це складова частина норми права, яка характеризує умови, за настання яких необхідно керуватися вимогами цієї норми. Вона частіше за все повністю не формулюється. Це пояснюється тим, що більшість адміністративно-правових норм регламентують діяльність органів виконавчої влади і їх вимоги реалізуються в діяльності цих органів. Стосовно інших сторін управлінських відносин гіпотеза може бути сформульована².

Диспозиція, у свою чергу, є конкретним правилом поведінки, яке передбачається нормою. Диспозиція в адміністративно-правових нормах формулюється, переважно, як права, повноваження, дозволи, або у вигляді приписів, обов'язків, а також заборон і обмежень. Диспозиції, в яких формулюються одночасно і права, і обов'язки, в нормах адміністративного права зустрічаються досить рідко³.

Зрештою, санкція — це складова частина норми права, яка у разі невиконання норми визначає заходи державного впливу щодо порушника, головним чином у формі примусу⁴.

Реалізація норм права полягає у застосуванні норм права під час безпосередньої діяльності суб'єктів права.

¹ Серета В. В., Кісіль З. Р., Кісіль Р.-В. В. *Вказ. пр.* С. 25.

² Адміністративне право України / за ред. проф. Ю. П. Битяка. Х.: Право, 2000. *Наукова бібліотека НІОУ ім. Ярослава Мудрого*: вебсайт. URL: http://library.nlu.edu.ua/POLN_TEXT/090.html

³ Серета В. В., Кісіль З. Р., Кісіль Р.-В. В. *Вказ. пр.* С. 27.

⁴ Там само.

П. М. Рабінович дотримується схожої думки щодо цього, вважаючи, що реалізація норм права — це здійснення їхніх приписів у практичних діях або бездіяльності суб'єктів¹.

Власне, значення реалізації норм права полягає, як зазначає О. В. Легка, у тому що:

- соціальна цінність права виражається в його реалізації;
- в процесі реалізації норм права складаються реальні суспільні відносини;
- реалізація норм права шляхом правомірної поведінки є передумовою правопорядку в суспільстві;
- у процесі реалізації правових норм виявляються недоліки у чинному законодавстві, що є показником ефективності правових норм².

Станом на сьогодні, традиційним є поділ реалізації норм права на три форми:

- 1) дотримання — це реалізація забороняючих норм права, що полягає в пасивній поведінці суб'єктів права, відмові від вчинення дій, які визначаються як правопорушення;
- 2) виконання — це реалізація зобов'язальних норм права, що полягає в активній поведінці суб'єктів права щодо здійснення покладених на них юридичних обов'язків;
- 3) використання — це реалізація дозвоільних норм права, яка полягає у здійсненні наданих суб'єкту прав³.

Важливо також розуміти, що родовим поняттям до акта реалізації норм права є загальнотеоретична категорія «правовий акт»⁴. У свою чергу, правові акти за формою вираження поділяються на:

- 1) письмові (акти-документи);
- 2) усні (заяви, накази, розпорядження);

¹ Рабінович П. М. Основи загальної теорії права та держави. Вид. 5-те, зі змінами. Навчальний посібник. К.: Атіка, 2001. С. 129.

² Легка О. В. Реалізація норм права: теоретико-правові аспекти. *Право і суспільство*. 2012. № 1. С. 32.

³ Актуальні проблеми теорії держави та права (Лекції). К.: Національна академія внутрішніх справ, 2014. URL: <http://studies.in.ua/aktualn-problemi-teoryi-derzhavi-ta-prava/3926-formi-realizaciyi-prava-ta-mehanzmi-yih-zdysnennya.html>

⁴ Сердюк І. А. Акт безпосередньої реалізації норм права: поняття, особливості та види. *Вісник Луганського державного університету внутрішніх справ ім. Е. О. Дідоренка*. 2016. № 2. С. 24.

3) конклюдентні (акти-дії)¹.

На думку І. А. Сердюка, такий підхід до поділу поняття «правовий акт» є цілком прийнятним для класифікації актів реалізації норм права, оскільки волевиявлення праводієздатних суб'єктів права зовні може бути об'єктивоване у вербальній (усній), конклюдентній або документальній формі².

Варто також звернути увагу і на особливості актів реалізації норм, у яких:

- 1) значно ширше коло суб'єктів безпосереднього волевиявлення;
- 2) неофіційний характер;
- 3) втілюються у життя лише диспозиції правових норм, збережені на правомірну поведінку суб'єктів права;
- 4) не здійснюються регулятивний чи охоронний вплив на суспільні відносини, а є елементом механізму правового регулювання — юридичним засобом, який задіяний у завершальній стадії правового регулювання — реалізації суб'єктивних прав і юридичних обов'язків³.

Отже, акти реалізації норм права — це волевиявлення суб'єкта права у письмовій, усній або конклюдентній формі, яке полягає в утриманні від вчинення протиправних дій, виконанні юридичних обов'язків чи у реалізації дозвільних норм права.

Адміністративно-правові відносини — це відносини, які виникають у сфері державного регулювання та врегульовані нормами адміністративного права.

Адміністративно-правові відносини відображають вплив адміністративно-правових норм на поведінку суб'єктів та об'єктів публічного управління, через що між ними виникають сталі правові зв'язки публічного владного характеру⁴.

Серед особливостей адміністративно-правових відносин необхідно виділити такі:

¹ Скакун О. Ф. *Вказ. пр.* С. 312.

² Сердюк І. А. *Вказ. пр.* С. 26.

³ Сердюк І. А. *Вказ. пр.* С. 27.

⁴ Адміністративне право України. Повний курс: Підручник / Галунько В., Діхтєвський П., Кузьменко О., Стеценко С. та ін. Херсон : ОЛДІ-ПЛЮС, 2019. С. 29.

- 1) обов'язки і права сторін в адміністративно-правових відносинах завжди пов'язані з практичним вчиненням певних дій саме у сфері державного управління;
- 2) умовою виникнення адміністративно-правових відносин є участь у них обов'язкової сторони, наділеної юридично-владними повноваженнями (обов'язкового суб'єкта). У цих правовідносинах виражаються і реалізуються інтереси держави;
- 3) адміністративно-правові відносини можуть виникати за ініціативою будь-якої із сторін (органу виконавчої влади, громадянина і так далі). Ці відносини можуть виникати всупереч волі або бажанню іншої сторони. Для органів виконавчої влади держави право вступати в такого роду відносини одночасно є і їх обов'язком;
- 4) можливі спори між сторонами адміністративно-правових відносин вирішуються, як правило, в адміністративному порядку, тобто шляхом безпосереднього юридично-владного розпорядження уповноваженого органу виконавчої влади або посадової особи¹.

Інші автори до характерних особливостей адміністративно-правових відносин відносять такі:

- 1) вони виникають у сфері виконавчої, тобто владно-організаційної діяльності;
- 2) ці відносини виникають у зв'язку з діяльністю органів виконавчої влади;
- 3) для них характерною є наявність обов'язкового суб'єкта — органу виконавчої влади;
- 4) цей обов'язковий суб'єкт діє завжди владно, отже відносини є публічно-владними;
- 5) відносини можуть виникати з ініціативи будь-якої із сторін, при цьому згода іншої сторони не є обов'язковою;
- 6) відносини між учасниками відносин розглядаються, як правило, у позасудовому порядку;

¹ Серета В. В., Кісіль З. Р., Кісіль Р.-В. В. *Вказ. пр.* С. 31.

- 7) у разі порушення однією із сторін вимог адміністративно-правових норм вона відповідає перед державою в особі її органів (як правило, органів виконавчої влади)¹.

Зрештою, адміністративно-правові відносини є складовою частиною суспільних відносин та мають свої відмінності у порівнянні з іншими видами правовідносин. До числа цих відмінностей необхідно віднести специфіку адміністративно-правового регулювання, яка передбачає використання імперативного методу з боку суб'єктів державного регулювання; сферу їхнього виникнення; зміст адміністративно-правових норм. Також не слід забувати про предмет та метод адміністративно-правових відносин, які в першу чергу дають нам можливість стверджувати про їхню відмінність від інших видів правовідносин.

Адміністративно-правові відносини виникають, змінюються та припиняються у зв'язку з настанням юридичних фактів. У свою чергу, юридичні факти поділяються на дії та події.

Під діями необхідно розуміти факти, що виникають залежно від волі людини. Дії можуть бути як правомірними, так і неправомірними.

Прикладом неправомірних дій можуть слугувати: «... юридичні акти та інші правочини, тобто такі дії, що відрізняються певним рівнем формалізації та є продуктом вольової діяльності одного з контрагентів перспективного правовідношення, основною метою котрих є спричинення певних юридичних наслідків, зокрема правовідносин»².

Врешті-решт, неправомірні дії порушують вимоги адміністративно-правових норм та призводять до дисциплінарних чи адміністративних проступків.

Події — це факти, що виникають незалежно від волі людини. Норми адміністративного права передбачають, що адміністративно-правові відносини можуть виникати, змінюватися або припинятися у зв'язку з такими обставинами, які не пов'язані з волею суб'єктів адміністративно-правових відносин. До числа таких не-

¹ Коломоєць Т. О. *Вказ. пр.* С. 18.

² Серета В. В., Кісіль З. Р., Кісіль Р.-В. В. *Вказ. пр.* С. 32.

обхідно віднести смерть громадянина, яка тягне за собою припинення всіх правовідносин, суб'єктом яких він виступав.

Правова свідомість є ще одним елементом структури механізму адміністративно-правового регулювання. Як зазначає М. М. Марченко, правосвідомість відображає правову дійсність у формі юридичних знань і оціночних суджень щодо права та практики його безпосередньої реалізації, правових настанов і ціннісних орієнтацій, які регулюють поведінку особи в юридично значимих ситуаціях¹.

До того ж слід розуміти, що: «Правосвідомість — важливий фактор, який впливає на функціонування механізму адміністративно-правового регулювання державного управління... Вона є внутрішнім, інтелектуальним складником суб'єкта, тому не має якості регулятора суспільних відносин»².

Правова свідомість — це сукупність певних поглядів, переконань, ідей, що відбивають правові потреби, інтереси особистісного і суспільного розвитку. Правова свідомість охоплює знання про нормативно-правові системи минулих епох, оцінку чинного законодавства, уявлення про його можливі або необхідні удосконалення, різні правові установки, пов'язані з тими чи іншими правовими звичаями і традиціями³.

Правова свідомість відіграє регулятивну роль у процесі правової реалізації, в тому числі при прийнятті нормативних актів, а також всіх видів конкретних юридичних рішень. Про регулятивну роль правової свідомості переконливо свідчить той факт, що виконання правових норм значною частиною людей здійснюється свідомо, в силу внутрішнього переконання.

Необхідно зауважити, що чим вищий рівень правової свідомості, тим більш важливу роль вона відіграє у питанні щодо при-

¹ Общая теория государства и права. Академический курс : в 2-х томах / под ред. проф. М. Н. Марченко. Том 2. Теория права. М. : Зерцало, 1998. С. 379.

² Бевз С. І. Правосвідомість у правовому регулюванні державного управління у сфері господарської діяльності. *Підприємництво, господарство і право*. 2019. № 8. С. 67.

³ Венгеров А. Б. Теория государства и права [Текст] : учебник для вузов. 6-е изд., стер. М. : ОМЕГА-Л, 2009. С. 75.

ведення поведінки у відповідність з цілями і волею, вираженими в правових нормах¹.

Немаловажливим при розгляді структури механізму адміністративно-правового регулювання є визначення законності як однієї з його функціональних складових.

Стаття 8 КУ проголошує, що закони та інші нормативно-правові акти приймаються на основі КУ і повинні відповідати їй².

У статті 6 КУ зазначено, що органи законодавчої, виконавчої та судової влади здійснюють свої повноваження у встановлених Конституцією межах і відповідно до законів України³.

Зрештою, стаття 68 КУ визначає, що кожен зобов'язаний неухильно дотримуватися КУ та законів України, не посягати на права і свободи, честь і гідність інших людей⁴.

Г. М. Бистрик вказує на те, що: «Принцип законності у функціонуванні механізму держави має цілісний характер і пов'язаний з усією системою національного законодавства, у тому числі і таким її основоположним рівнем, як конституція. Таким чином, неухильне дотримання законів органами державної влади, їх службовими і посадовими особами включає в себе передусім чітке дотримання норм конституції, що дає підстави говорити про органічну єдність принципу законності та вимоги конституційності у функціонуванні механізму сучасної держави»⁵.

Л. М. Горбунова пропонує розглядати законність як матеріально зумовлений, тобто такий, що характеризується правовою єдністю, режим діяльності суб'єктів права, що полягає в належній реалізації суб'єктами права положень правових законів у всіх без виключення сферах суспільних відносин⁶.

¹ Певцова Е. А. Современные дефинитивные подходы к правовой культуре и правовому сознанию. *Журнал российского права*. 2004. № 3. С. 77.

² Конституція України.

³ Там само.

⁴ Там само.

⁵ Бистрик Г. М. Принцип законності і засоби його правового забезпечення у функціонуванні механізму держави. *Наукові праці МАУП*. 2014. Вип. 1 (40). С. 89.

⁶ Горбунова Л. М. Принцип законності у нормотворчій діяльності органів виконавчої влади : монографія. К. : Юрінком Інтер, 2008. С. 16.

Ю. С. Шемшученко вважає, що законність — це, по-перше, фундаментальна категорія, по-друге, комплексне юридично-правове явище, що відображає правовий характер організації суспільного життя, органічний зв'язок права і влади, права і держави¹.

Варто звернути увагу і на те, що деякі автори тлумачать законність у двох вимірах: широкому та вузькому. У широкому сенсі під законністю розуміють дотримання всіма громадянами й організаціями законів та нормативно-правових актів, тобто необхідний державі спосіб поведінки населення, а у вузькому сенсі законність виступає як принцип діяльності державного апарату щодо здійснення своїх владних функцій у чітких межах закону, пов'язаних із забезпеченням прав громадян та громадських організацій².

Виходячи з сутнісного змісту принципу законності, варто наголосити на тому, що він не лише впливає на формування системи вертикального впливу на суспільні відносини з боку органів державної влади, а також має безпосередній вплив на формування мережі реординаційних зв'язків, оскільки принцип законності поширюється не тільки на тих, для кого приймаються різноманітні нормативно-правові акти, а й на тих, хто їх приймає³.

До характерних рис законності у сфері державного управління відносять:

- загальнообов'язковість законів для всіх органів державного управління та інших суб'єктів, які вступають у відносини державного управління;
- єдність у тлумаченні законів усіма суб'єктами відносин державного управління;

¹ Юридична енциклопедія : В 6 т. / Голова ред. кол. Ю. С. Шемшученко. К. : Укр. енциклопедія, 1999. Т. 2. С. 498.

² Самохвалов В. Законність та справедливість: проблеми співвідношення / В. Самохвалов; [у кн. *Міжнародна поліцейська енциклопедія*; у 10 т.]; відп. ред. Ю. І. Римаренко, Я. Ю. Кондратьєв, В. Я. Тацій, Ю. С. Шемшученко. – К.: Видавничий Дім «Ін Юре». 2003. Т. 1. С. 220-223.

³ Фридинский С. П. Законность нормотворчества как условие обеспечения прав и свобод человека и гражданина. *Права человека в России и правозащитная деятельность государства*. Сб. материалов Всероссийской науч.-практ. конф. / Под ред. В. Н. Лопатина. СПб. : Юрид. центр Пресс, 2010. С. 118.

- неприпустимість протиставлення міркувань законності та доцільності при налагоджуванні відносин державного управління¹.

Як ми бачимо, наведені вище тези лише підтверджують той факт, що принцип законності, який є частиною верховенства права, є надзвичайно гнучким правовим пристроєм. Принцип законності перш за все охоплює основні норми адміністративного права, які регламентують здійснення державного регулювання.

Цей принцип безпосередньо впливає на суб'єктів державного регулювання, оскільки визначає повноваження, в межах яких вони повинні діяти добросовісно та не виходити за визначені державою рамки.

Ще одним елементом структури механізму адміністративно-правового регулювання є акти тлумачення норм права. В загальному розумінні під актами тлумачення норм права розуміють офіційні акти органу державної влади, які спрямовані на роз'яснення правових приписів, що містяться в одному чи декількох нормативно-правових актах.

М. М. Вопленко вважає, що акт тлумачення права — це продукт певного виду інтерпретаційної діяльності, яку здійснюють суб'єкти, що можуть володіти різним обсягом і змістом компетенції. Процес його формування та значення в механізмі правового регулювання визначається юридичними властивостями суб'єктів. Вони можуть бути владними, причому досить сильно відрізнятися обсягом владних повноважень².

Є. М. Шайхутдінов наводить перелік характерних ознак, що притаманні інтерпретаційним актам:

- 1) інтерпретаційні правила, які містяться в акті тлумачення, є результатом роз'яснення сенсу (змісту) норми права, що адресоване або невизначеному колу осіб, або конкретним, зазначеним в акті особам;

¹ Колпаков В. К. Адміністративне право України. К. : Юрінком Інтер, 1999. С. 659-660.

² Вопленко Н. Н. Виды и акты официального толкования права. *Ленинградский юридический журнал*. 2008. С. 1-2.

- 2) інтерпретаційні акти за своєю природою є формою первинного тлумачення, їхнє вторинне тлумачення інтерпретаційних актів не утворює;
- 3) інтерпретаційні акти не є самостійними джерелами права (у формально-юридичному сенсі);
- 4) інтерпретаційні акти здійснюють гносеологічну, регулятивну, аксіологічну, інформаційну та колізійну функції;
- 5) інтерпретаційні акти можна поділити на письмові та усні; акти нормативного тлумачення, в свою чергу — на акти загальної та обмеженої дії, делегованого тлумачення — на акти, які видаються на підставі Конституції, міжнародних договорів, законів, а також підзаконних нормативно-правових актів;
- 6) інтерпретаційні акти мають свою техніку і спеціальну процедуру усунення помилок¹.

Необхідно зазначити, що акти тлумачення норм права не мають самостійного значення в процесі інтерпретації правових норм, однак саме акти тлумачення норм права вносять значний вклад в однаковість практики реалізації правових норм.

Л. М. Кривецька виділяє два різновиди актів тлумачення: акти-дії та акти-документи. При цьому під актом-дією розуміється з'ясування і роз'яснення права, а під актом-документом розуміються джерела, що містять результати інтелектуально-вольової діяльності щодо роз'яснення і з'ясування змісту правових норм².

Також слід звернути увагу на їхню диференціацію. Залежно від того, які головні елементи системи права виражають правові акти, можна виділити декілька їх видів:

- нормативні юридичні акти (акти компетентних правотворчих органів);
- інтерпретаційні акти нормативного або загального характеру, до яких належать і акти офіційного тлумачення;

¹ Шайхутдинов Е. М., Шафиров В. М. Интерпретационные акты (теоретико-прикладное исследование) : монография. ИЕГН СФУ. Красноярск : РУМЦ ЮО, 2007. С. 7-8.

² Кривецька Л. М. Юридична природа актів тлумачення норм права. *Науковий вісник ЛДУВС*. 2011. № 4. С. 26.

- акти застосування права (державно-владні акти, що виражають індивідуально-правову діяльність компетентних органів);
- акти реалізації прав і обов'язків (акти-документи, що виражають автономні рішення окремих осіб, правомірні дії, які завершують функціонування механізму правового регулювання)
- конкретизаційно-юридичні акти¹.

Акт застосування норм права (або акт правозастосування, правозастосовний акт) — це спосіб зовнішнього вираження формально обов'язкового правила поведінки індивідуального характеру, яке підтверджує, встановлює, змінює або скасовує суб'єктивні юридичні права й обов'язки персоніфікованих суб'єктів у конкретній життєвій ситуації².

Під час видання такого акта відповідний суб'єкт має визначити необхідний варіант поведінки, який максимально буде відповідати співвідношенню приписів закону та конкретних життєвих обставин.

Так само, як і акти тлумачення норм права, акти застосування норм права не визначають правила поведінки, а лише дозволяють визначити, яку норму права необхідно застосувати у конкретному випадку.

О. В. Буц виділяє загальні та специфічні ознаки актів тлумачення норм права. До першої групи науковець відносить такі ознаки:

- 1) ненормативний характер;
- 2) спрямованість на врегулювання конкретних ситуацій, що потребують юридичного вирішення й адресовані персонально визначеним суб'єктам;
- 3) вольовий характер;
- 4) вони органічно доповнюють нормативно-правові акти;
- 5) у них отримують об'єктивне вираження правові приписи³.

¹ Кривецька Л. М. *Вказ. пр.* С. 27.

² Рабінович П. М. *Основи загальної теорії права та держави* : навч. посіб. Вид. 10-те, допов. Л. : Край, 2008. С. 171.

³ Буц О. В. *Поняття та основні ознаки правозастосовних актів. Держава та регіони. Серія: Право.* 2016. № 1. С. 4.

До числа специфічних ознак віднесено такі:

- 1) акти тлумачення норм права є результатом застосування права;
- 2) спеціальний суб'єкт, який приймає акт тлумачення норм права;
- 3) владний характер;
- 4) відповідність нормам права;
- 5) визначена форма¹.

За формою зовнішнього вираження акти застосування норм права можна розділити на усні та письмові.

Деякі науковці до вказаних видів зараховують також конклюдентні акти² та знакові акти³.

Акти застосування норм права прийнято поділяти на види залежно від суб'єктів, які здійснюють застосування⁴, за часом дії⁵ та залежно від правових відносин⁶.

Отже, ми дослідили поняття та структури механізму адміністративно-правового регулювання. При дослідженні структури механізму адміністративно-правового регулювання ми виходили з позиції поділу елементів цієї структури на органічні та функціональні, що дозволило значно краще зрозуміти правову природу цього важливого явища в адміністративному праві. Зрештою, тепер ми можемо перейти безпосередньо до дослідження елементів механізму адміністративно-правового регулювання прав людини четвертого покоління у системі охорони здоров'я.

¹ Буц О. В. Поняття та основні ознаки правозастосовних актів. *Вказ. пр.* С. 5-6.

² Теорія держави та права : навч. посіб. / [Є. В. Білозьоров, В. П. Власенко, О. Б. Горова, А. М. Завальний, Н. В. Заяць та ін.] ; за заг. ред. С. Д. Гусарєва, О. Д. Тихомирова. К. : НАВС, Освіта України, 2017. С. 181.

³ Скакун О. Ф. Теорія права і держави : Підручник. 4-те видання. К. : Алерта, 2017. С. 429.

⁴ Теорія держави та права : навч. посіб. *Вказ. пр.* С. 181.

⁵ Лазарев В. В., Липень С. В. Теория государства и права : учеб. М. : Спарк, 2000. С. 359.

⁶ Общая теория государства и права. Академический курс в 2-х томах. Т. 2. Теория права : учеб. / [В. В. Борисов, Н. В. Витрук, Н. Л. Гранат и др.]. М. : Зерцало, 1998. С. 322.

2.2. Правовідносини у сфері забезпечення «медичного виміру» прав людини четвертого покоління

Першим з досліджуваних елементів структури механізму адміністративно-правового регулювання є правовідносини. Важливість правовідносин у структурі механізму адміністративно-правового регулювання добре підкреслює той факт, що правовідносини є такою ланкою правового механізму, в якій право взаємодіє з об'єктом свого регулювання — соціальною сферою. Власне тому правовідносини є достатньо складним правовим утворенням, що виступає у ролі елемента оптимального стану на основі використання існуючих норм та правил¹.

Перш ніж перейти до характеристики цих правовідносин, необхідно окреслити, що під «медичним виміром» прав людини четвертого покоління в рамках цього підрозділу ми будемо розглядати відносини, що склалися з приводу реалізації:

- 1) права на клонування;
- 2) права на штучне запліднення;
- 3) права на трансплантацію;
- 4) права на евтаназію.

Правовідносини у сфері забезпечення «медичного виміру» прав людини четвертого покоління мають свої ознаки: як загальні, що притаманні будь-яким правовідносинам, що виникають у суспільній сфері, так і специфічні, що пов'язано зі специфічними характеристиками, які притаманні правовідносинам у сфері забезпечення «медичного виміру» прав людини четвертого покоління.

До загальних ознак правовідносин Н. М. Крестовська відносить наступні:

- 1) правовідносини є різновидом суспільних відносин, тобто можуть виникнути тільки в людському суспільстві, між конкретними суб'єктами — володарями певних юридичних якостей (правоздатність та дієздатність);

¹ Малахов В. П. *Общая теория права и государства. К проблеме правопонимания*. М., 2013. С. 127.

- 2) правовідносини виникають на основі норми права. Немає відповідної норми права — немає й правових відносин;
- 3) між учасниками правовідносин виникає специфічний юридичний зв'язок у вигляді суб'єктивного права однієї особи і відповідного йому обов'язку іншої особи;
- 4) правовідносини мають вольовий характер, тобто для їхнього виникнення необхідна воля (бажання) як мінімум одного з учасників. Люди вступають у правовідносини з певною метою — наприклад, одержати спадок, взяти участь у виборах, придбати товар;
- 5) правовідносини виникають з приводу реального блага (матеріальних або нематеріальних цінностей), яке виступає як передумова та структурний елемент правовідносин;
- 6) правовідносини охороняються і забезпечуються силою державного примусу. Як правило, учасники правовідносин добровільно виконують покладені на них обов'язки. Інакше уповноважений учасник правовідносин має право звернутися до компетентних органів держави з метою примусити протилежну сторону до виконання¹.

Виходячи з наведених ознак правовідносин, коротко охарактеризуємо кожну з них крізь призму «медичного виміру» прав людини четвертого покоління.

Правовідносини у сфері забезпечення «медичного виміру» прав людини четвертого покоління виникають між конкретними суб'єктами. До числа таких суб'єктів, зокрема, відносяться пацієнти та заклади охорони здоров'я, що надають відповідні медичні послуги.

Основи містять таке визначення вказаних суб'єктів:

- 1) пацієнт — фізична особа, яка звернулася за медичною допомогою та/або якій надається така допомога;
- 2) заклад охорони здоров'я — юридична особа будь-якої форми власності та організаційно-правової форми або її відокремлений підрозділ, що забезпечує медичне обслуговування населення на основі відповідної ліцензії та про-

¹ Крестовська Н. М., Матвеева Л. Г. Теорія держави і права: Елементарний курс. Вид. 2-ге. Х.: ТОВ «Одісей», 2008. 432 с.

фесійної діяльності медичних (фармацевтичних) працівників¹.

Трохи згодом ми більш детально розглянемо питання щодо суб'єктів правовідносин у сфері забезпечення «медичного виміру» прав людини четвертого покоління.

Досліджувані нами правовідносини також виникають на основі норм права, які є загальнообов'язковими правилами поведінки, що призначаються для регулювання медичних правовідносин, включаючи можливість застосування державного впливу. Правовідносини у сфері забезпечення «медичного виміру» прав людини четвертого покоління охоплюють норми декількох галузей права: конституційного, цивільного, кримінального, адміністративного, фінансового, господарського та інших.

Між учасниками правовідносин у сфері забезпечення «медичного виміру» прав людини четвертого покоління виникає юридичний зв'язок у вигляді суб'єктивного права однієї особи і відповідного йому обов'язку іншої особи. Саме цей юридичний зв'язок і становить зміст відповідних правовідносин.

Слід звернути увагу на те, що: «... суб'єктивне право хворої людини у сфері медичних правовідносин полягає в праві погодитися або не погодитися на запропонований лікарем метод лікування, а юридичний обов'язок — виконувати медичні приписи, правила внутрішнього розпорядку закладу охорони здоров'я. В той же час у медичного працівника через особливості професії яскраво виражений обов'язок надавати медичну допомогу громадянам, що мають у цьому потребу, а також суб'єктивне право — відмовитися від подальшого ведення пацієнта, якщо останній не виконує медичних приписів або правил внутрішнього розпорядку закладу охорони здоров'я, за умови, що це не загрожуватиме життю хворого і здоров'ю населення»².

Досліджувані правовідносини мають вольовий характер, тобто для їх виникнення необхідна воля (бажання) як мінімум одного

¹ Основи законодавства України про охорону здоров'я.

² Стеценко С. Г., Стеценко В. Ю., Сенюта І. Я. Медичне право України : Підручник / за заг. ред. д. ю. н., проф. С. Г. Стеценка. К. : Правова єдність, 2008. С. 15.

з учасників. Такий стан справ проявляється, зокрема, у разі застосування трансплантації анатомічних матеріалів, коли донор та реципієнт надають свою згоду на проведення трансплантації.

Існують випадки, коли згода реципієнта на трансплантацію не запитується. Це пов'язано з настанням невідкладного стану: «У разі якщо реципієнт перебуває у невідкладному стані, що становить пряму та невідворотну загрозу його життю, медична допомога із застосуванням трансплантації надається без згоди реципієнта, його батьків або інших законних представників»¹.

Те ж саме стосується й особи донора, зокрема у разі донорства гемопоетичних стовбурових клітин: «У разі якщо донором гемопоетичних стовбурових клітин є особа, яка не досягла 14 років, згода на вилучення у неї гемопоетичних стовбурових клітин надається у письмовому вигляді її батьками або іншими законними представниками цієї особи»².

Щодо мети вступу у ці правовідносини, то діяльність медичних працівників безпосередньо спрямовується на профілактику, діагностику, лікування та реабілітацію у зв'язку, наприклад, із застосуванням трансплантації чи застосування методик допоміжних репродуктивних технологій.

Натомість мета вступу пацієнта у правовідносини у сфері забезпечення «медичного виміру» прав людини четвертого покоління прямо протилежна — отримання профілактичної чи діагностичної допомоги, лікування чи реабілітації у зв'язку із застосуванням трансплантації чи застосування методик допоміжних репродуктивних технологій.

Досліджувані нами правовідносини виникають з приводу особистих немайнових благ, якими є життя та здоров'я людини. При цьому життя та здоров'я людини визнаються найвищою соціальною цінністю³.

Відповідно до статті 27 КУ право людини на життя є невід'ємним, а відповідно до статті 21 КУ це право є невідчужуваним та

¹ Про застосування трансплантації анатомічних матеріалів людині.

² Там само.

³ Конституція України.

непорушним¹. А отже, медичні працівники у ході своєї діяльності не можуть вчиняти дії, спрямовані на позбавлення людини її найбільшої цінності — життя та здоров'я.

Правовідносини, що складаються з приводу штучного запліднення, фактично виникають в момент початку проведення обстеження осіб, відносно яких проводяться лікувальні програми допоміжних репродуктивних технологій. При цьому обсяг обстеження включає дві складові: обов'язкову та додаткову (за показаннями). Вказані обстеження безпосередньо спрямовані на вибір методики лікування із застосуванням допоміжних репродуктивних технологій, що надалі будуть застосовуватися медичними працівниками для досягнення першопочаткової мети — лікування безпліддя.

Щодо правовідносин у сфері клонування, то тут слід провести диференціацію на терапевтичне та репродуктивне клонування. Терапевтичне клонування спрямовується на вирощування стовбурових клітин, а репродуктивне клонування є способом створення людини, внаслідок чого може бути створено особу, ідентичну живій або вже померлій людині.

Терапевтичне клонування має на меті профілактику захворювань. При терапевтичному клонуванні ядро клітини (як правило, клітини шкіри) вставляється в запліднену яйцеклітину, ядро з якої видалене. Ядерне яйце починає неодноразово ділитися, утворюючи бластоцисту. Потім вчені витягують стовбурові клітини з бластоцисти і використовують їх для вирощування клітин, які є ідеальним генетичним відповідником для пацієнта. Потім клітини, створені за допомогою терапевтичного клонування, можна пересадити пацієнтові для лікування захворювання, на яке він страждає. На відміну від терапевтичного клонування, метою репродуктивного клонування є створення нового індивіда².

Метою правовідносин у сфері трансплантації є відновлення здоров'я людини, чого можна досягнути завдяки пересадці анатомічного матеріалу від донора реципієнту. Причому трансплантація

¹ Конституція України.

² W. C. Shiel. Medical Definition of Therapeutic Cloning. *MedicineNet*: website. URL: <https://www.medicinenet.com/script/main/art.asp?articlekey=18428>

може здійснюватися як від живого донора, так і від донора-трупа. Дарування власного анатомічного матеріалу реципієнту є високо-моральним вчинком, однак в сучасних реаліях непоодинокими є випадки, коли акт донорства має на меті отримання прибутку. Для боротьби з цим явищем у 2008 році було прийнято Стамбульську декларацію про трансплантаційний туризм та торгівлю органами¹. Згідно з цією Декларацією було розроблено стратегію, спрямовану на подолання торгівлі органами. Ця стратегія передбачає, що:

1) представниками урядових організацій і громадськості донорство має розглядатися як героїчний та гідний поваги акт;

2) медична та психосоціальна придатність живих донорів повинна визначатися рекомендаціями Амстердамського² і Ванкуверських³ форумів:

- механізми отримання інформованої згоди повинні включати оцінку розуміння донором майбутньої операції, так само як і оцінку психосоціального впливу операції на донора;
- у ході обстеження у донорів повинні бути виключені порушення в психоемоційній сфері за допомогою відповідних фахівців;

3) для всіх тих, хто дозволяє трансплантаційну практику і бере в ній участь, забезпечення медичної допомоги донорам анатомічних матеріалів, навіть якщо вони стали жертвами трансплантаційного туризму чи торгівлі органами, є невід'ємною частиною професійної відповідальності⁴.

Звичайно ж, найбільш суперечливою є мета правовідносин, що виникають з приводу еутаназії. Р. О. Стефанчук вважає, що

¹ Стамбульська Декларація о торговле органами и трансплантационном туризме, принята участниками Стамбульского Саммита, проведенного в Стамбуле с 30 апреля по 2 мая 2008 года Трансплантационным Обществом (TTS) и Международным обществом нефрологии (ISN). URL: <http://donorstvo.org/zakon-o-transplantatsii/stambulskaya-deklaratsiya-o-torgovle-organami-i-transplantatsionnom-turizme/>

² The Ethics Committee of the Transplantation Society. The Consensus Statement of the Amsterdam Forum on the Care of the Live Kidney Donor. *Transplantation*. 2004. № 78 (4). P. 491-492.

³ Barr M. L., Belghiti J., Villamil F. G., Pomfret E. A., Sutherland D. S. A Report of the Vancouver Forum on the Care of the Life Organ Donor: Lung, Liver, Pancreas, and Intestine Data and Medical Guidelines. *Transplantation*. 2004. № 81 (10). P. 1373-1385.

⁴ Стамбульська Декларація о торговле органами и трансплантационном туризме.

евтаназія — це свідомо та умисна поведінка (дія, бездіяльність чи рішення) медичного працівника, яка спрямовується на припинення нестерпних фізичних чи психічних страждань пацієнта та здійснюється за неодноразовим та однозначним проханням пацієнта чи його законного представника, які є повністю, об'єктивно та своєчасно поінформовані про наслідки такого втручання з метою припинення страждань, що має результатом смерть пацієнта¹.

Уже з наведеного визначення стає зрозуміло, що мета евтаназії спрямована на припинення страждань, яких зазнає пацієнт. Однак припинення страждань пацієнта можливе лише внаслідок настання його смерті як у разі активної евтаназії, так і у разі пасивної евтаназії. Відтак досягнення мети правовідносин з приводу евтаназії прямо суперечить положенням КУ та низки міжнародних актів, що регламентують право на життя особи як непорушне з боку будь-якої іншої особи, у тому числі й медичного працівника.

Правовідносини у сфері забезпечення «медичного виміру» прав людини четвертого покоління охороняються і забезпечуються силою державного примусу. Наприклад, як зазначає З. С. Гладун, такий примус застосовується в процесі здійснення господарської діяльності закладами охорони здоров'я².

Відповідно до наказу МОЗ «Про затвердження Порядку застосування допоміжних репродуктивних технологій в Україні» від 9 вересня 2013 року № 787 допоміжні репродуктивні технології повинні застосовуватись в закладах охорони здоров'я, що мають ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики та відповідне оснащення і обладнання. Заклади охорони здоров'я, що здійснюють діяльність з медичної практики понад двох років, зобов'язані мати акредитаційний сертифікат³.

¹ Стефанчук Р. О. Особисті немайнові права фізичних осіб (поняття, зміст, система, особливості здійснення та захисту) : монографія / за наук. ред. Я. М. Шевченко ; НАН України; Інститут держави і права ім. В. М. Корецького. К. : КНТ, 2008. С. 305.

² Гладун З. С. Адміністративний примус у сфері охорони здоров'я. *Наукові записки Інституту законодавства Верховної Ради України*. 2014. № 1. С. 45-48.

³ Про затвердження Порядку застосування допоміжних репродуктивних технологій в Україні.

Відтак до закладу охорони здоров'я, який застосовує допоміжні репродуктивні технології, не маючи відповідної ліцензії чи акредитаційного сертифікату, буде застосовано державний примус. Так, стаття 20 ЗУ «Про ліцензування видів господарської діяльності» передбачає, що:

«1. За провадження виду господарської діяльності, що підлягає ліцензуванню, без ліцензії чи у період зупинення дії ліцензії повністю або частково, невиконання ліцензіатом розпорядження про усунення порушень ліцензійних умов, порушення ліцензіатом строку повідомлення про всі зміни даних, зазначених у заяві та документах, ... суб'єкти господарювання притягаються до адміністративної відповідальності, передбаченої Кодексом України про адміністративні правопорушення.

... 3. За порушення законодавства у сфері ліцензування посадові особи органу ліцензування несуть адміністративну, матеріальну або дисциплінарну відповідальність»¹.

Відповідно до статті 164 КУпАП провадження господарської діяльності без державної реєстрації як суб'єкта господарювання або без подання повідомлення про початок здійснення господарської діяльності, якщо обов'язковість подання такого повідомлення передбачена законом, або без отримання ліцензії на провадження виду господарської діяльності, що підлягає ліцензуванню відповідно до закону, або у період зупинення дії ліцензії, у разі якщо законодавством не передбачені умови провадження ліцензійної діяльності у період зупинення дії ліцензії, або без одержання документа дозвільного характеру, якщо його одержання передбачене законом (крім випадків застосування принципу мовчазної згоди), — тягне за собою накладення штрафу².

Ми охарактеризували загальні ознаки правовідносин у сфері забезпечення «медичного виміру» прав людини четвертого покоління

¹ Про ліцензування видів господарської діяльності: Закон України від 02 березня 2015 року № 222-VIII. Верховна Рада України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/222-19#Text>

² Кодекс України про адміністративні правопорушення, прийнятий 07 грудня 1984 року Законом № 8073-X. Верховна Рада Української РСР. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/80732-10#Text>

ня, що притаманні будь-яким правовідносинами у суспільній сфері. Відтак, тепер необхідно перейти до характеристики специфічних ознак, що притаманні саме досліджуваним правовідносинам.

Першим специфічним аспектом правовідносин, що заслуговує на нашу увагу, є те, що на такі правовідносини має великий вплив розвиток сучасних медичних технологій.

У 1967 році південноафриканський лікар Крістіан Барнард (*Christian Neethling Barnard*) здійснив першу трансплантацію серця від людини людині. Власне, першою людиною, якій пересадили серце став Луїс Вашканський (*Louis Joshua Washkansky*), однак йому не вдалось довго прожити з трансплантованим серцем. А вже наступний пацієнт Крістіана Барнарда — Філіпп Блайберг (*Philip Blaiberg*) — після трансплантації серця прожив півтора року¹. Така подія стала серйозним поштовхом для розвитку як медицини, так і законодавства про трансплантацію анатомічних матеріалів.

Станом на сьогодні прогрес у сфері медичних технологій дозволяє проводити експерименти з застосуванням анатомічних матеріалів свиней: «... використання органів свиней у людей стримувалося значною мірою через побоювання щодо ретровірусів, які зустрічаються у свиней і можуть виявитися фатальними для людини, якщо потраплять в її організм, що потенційно може спричинити епідемію... Ендогенні ретровіруси свиней, відомі як *Pervs*, є постійною частиною гена, і, таким чином, виявилися неможливими для усунення. Проте тепер дослідники успішно видалили *Pervs* з генома свині, використовуючи техніку редагування гена *CRISPR-Cas9*, яка дозволила їм вирощувати свиней, позбавлених вірусів»².

Стрімкий розвиток медицини у цьому питанні з часом має привести до перегляду існуючого законодавства у сфері трансплантації, оскільки сам характер досліджуваних правовідносин може зазнати змін у частині використання анатомічних матеріалів тварин.

¹ Мур Ф. История пересадок органов / Пер. с англ. И. Н. Шаталовой. Под ред. и с предисл. Р. В. Петрова. М.: Мир, 1973. С. 251.

² Органи свиней могут незабаром пересаджуватися людині. *zik*: вебсайт. URL: http://zik.ua/news/2017/08/11/organy_svyney_mozhut_nezabarom_peresadzhuvatysya_lyudyni_1148781

Так, частина 1 статті 18 ЗУ «Про застосування трансплантації анатомічних матеріалів людині» встановлює заборону на трансплантацію людині органів та інших анатомічних матеріалів тварини. Натомість дозволено використовувати лише ксеноімпланти, наприклад, зі шкіри свині, які проходять процес ліофілізації¹.

Безперечно, розвиток медичних технологій є не менш помітним і у сфері клонування. З моменту першого успішного клонування тварини — вівці Доллі пройшло уже чверть століття і сьогодні суспільство активно дискутує з приводу клонування людини. На початку 2008 року американські вчені заявили, що їм вперше вдалося клонувати людину, а саме 5 людських ембріонів, які прожили 5 днів. Після цього вчені вбили ці ембріони, щоб детально їх дослідити².

Сучасні дослідження науковців сфокусовані на терапевтичному клонуванні. Терухіко Вакаяма виростив клоновані клітини у розчині трихостатину — органічної сполуки, яка виступає інгібітором ензимів, що вносять спадкові зміни у ДНК. Завдяки цьому вдалося підвищити ефективність клонування у п'ятеро. Команда Вакаями повторила клонування миші 25 разів. Іншими словами, вони клонували одну особину, згодом — її клона, далі — клона клона і так далі. Загалом вони отримали 581 здорову тварину, кожна з яких була здатна до розмноження та прожила звичні для мишей 2 роки життя. Якість генетичного матеріалу з кожним наступним поколінням як не погіршувалася, так і не покращувалася³.

Українське законодавство у сфері клонування не є розвиненим і ґрунтується здебільшого на ЗУ «Про заборону репродуктивного клонування людини», в тексті якого існує багато недоліків, що стосуються, зокрема, питання термінології. З іншого боку, не врегульованими залишаються питання терапевтичного клонування. Такий стан справ є незадовільним, оскільки немає відповідей

¹ Про застосування трансплантації анатомічних матеріалів людині.

² Клонування людини. *Вікіпедія*: вебсайт. URL: https://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%9A%D0%BB%D0%BE%D0%BD%D1%83%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%BD%D1%8F_%D0%BB%D1%8E%D0%B4%D0%B8%D0%BD%D0%B8

³ Японські вчені виростили «армію» клонів. *Збруч*: вебсайт. URL: <https://zbruc.eu/node/3286?theme=zbruc>

на питання, які розвиток медичних технологій у сфері клонування ставить зараз.

Другою специфічною ознакою правовідносин у сфері забезпечення «медичного виміру» прав людини четвертого покоління є те, що розвиток медичних технологій виявив необхідність в існуванні морального регулятора — біоетики. Саме біоетика має значний вплив на формування правовідносин у вказаній сфері, оскільки визначає моральність поведінки людини, співвідносячи її з ціннісними орієнтирами суспільства.

О. Б. Фельдман акцентує на тому, що: «... основним методом моральної регуляції у сучасних практиках трансплантації (а відтак і в інших правах людини четвертого покоління — прим. автора) виступає не зовнішній примус, а внутрішня особистісно-смілова мотивація. ... Біотичний простір трансплантології базується на принципах пріоритету життя, здоров'я, блага людини, благоговіння перед життям і відповідальністю за нього»¹.

Поняття «біоетика» було введено в першій половині ХХ століття Фріцом Ягром (*Paul Max Fritz Jahr*), який таким чином пояснював поняття про моральні засади використання лабораторних рослин та тварин².

Важливий внесок у розвиток біоетики належить американському онкологу Ван Ранселеру Поттеру (*Van Rensselaer Potter II*), якого вважають розробником сучасної концепції біоетики. Він вважав, що наука виживання повинна бути не просто наукою, а новою мудрістю, яка б об'єднала два найбільш необхідні та найбільш важливі елементи — біологічні знання та загальнолюдські цінності. Виходячи з цього, ним було запропоновано термін — «біоетика»³.

У загальноправовому розумінні під «біоетикою» прийнято вважати захист людської особистості у зв'язку із розвитком біомедичних наук.

¹ Фельдман О. Б. Біоетичний вимір трансплантології. *Науковий вісник. Серія «Філософія»*. Харків : ХНПУ, 2014. Вип. 43. С. 146.

² Jahr F. A Panorama of the Human Being's Ethical Relations with Animals and Plants (Translated by Jose Roberto Goldim). URL: <https://www.ufrgs.br/bioetica/jahr-eng.pdf>

³ Potter Van R. Bioethics: Bridge to the Future. New Jersey : PrenticeHall; Ex-library edition, 1971. P. 13.

Слід також розуміти, що нині існує декілька напрямів біоетики, кожний з яких так чи інакше впливає на правовідносини у сфері забезпечення «медичного виміру» прав людини четвертого покоління.

М. О. Медведева виділяє такі напрями біоетики:

1. Біоетика принципів (Т. Бічамп, Дж. Чілдресс): будь-які дослідження чи втручання в людську природу повинні підпорядковуватись чотирьом основним принципам, а саме принципу поваги автономії пацієнта, принципу «не нашкодь», принципу «роби благо» та принципу справедливості.

2. Утилітарна біоетика (Дж. Бентам, Дж. Мілль, Дж. Ролз): про етичну прийнятність чи неприйнятність будь-якої дії слід судити виключно з огляду на її наслідки; головним принципом є досягнення якнайбільшої користі для якнайбільшої кількості людей.

3. Деонтологічна біоетика (І. Кант, У. Росс, Т. Нагель): етичною є лише та поведінка, яка продиктована обов'язком; етична прийнятність будь-якої дії відносно до людини оцінюється максимом «поводься з іншим так само, як би ти хотів, щоб інші поводитися з тобою».

4. Феміністична біоетика (С. Шервін, С. Вулф, С. Вендель): пригнічення жінки в суспільстві призвело до порушення її репродуктивних прав, зокрема права на аборт та використання репродуктивних технологій, тому слід подолати існуючі стереотипи та надати більше свободи жіночій частині людства.

5. Комунітарна біоетика (Дж. Нельсон, Х. Хейв, А. Етзіоні): інтереси та цінності общини, спільноти людей превалюють при оцінці моральної прийнятності будь-яких медичних втручань¹.

¹ Медведева М. О. Місце еко- та біоетичних стандартів у механізмі міжнародно-правового захисту прав людини. *Academia.edu*: вебсайт. URL: https://www.academia.edu/12560204/%D0%9C%D0%86%D0%A1%D0%A6%D0%95_%D0%95%D0%9A%D0%9E_%D0%A2%D0%90_%D0%91%D0%86%D0%9E%D0%95%D0%A2%D0%98%D0%A7%D0%9D%D0%98%D0%A5_%D0%A1%D0%A2%D0%90%D0%9D%D0%94%D0%90%D0%A0%D0%A2%D0%86%D0%92_%D0%A3_%D0%9C%D0%95%D0%A5%D0%90%D0%9D%D0%86%D0%97%D0%9C%D0%86_%D0%9C%D0%86%D0%96%D0%9D%D0%90%D0%A0%D0%9E%D0%94%D0%9D%D0%9E-%D0%9F%D0%A0%D0%90%D0%92%D0%9E%D0%92%D0%9E%D0%93%D0%9E_%D0%97%D0%90%D0%A5%D0%98%D0%A1%D0%A2%D0%A3_%D0%9F%D0%A0%D0%90%D0%92_%D0%9B%D0%AE%D0%94%D0%98%D0%9D%D0%98?email_work_card=title

Кожний з розглянутих вище напрямів біоетики справляє безпосередній ефект на досліджувані правовідносини, оскільки впливає на формування суспільних цінностей та моральних засад, які є беззаперечними орієнтирами для суб'єктів цих правовідносин.

Ще однією специфічною характеристикою правовідносин у сфері забезпечення «медичного виміру» прав людини четвертого покоління є те, що вони можуть виникати як до народження особи, так і під час її життя та після смерті. Далі коротко розглянемо кожен із наведених випадків.

Ми вже згадували, що правовідносини у сфері штучного запліднення фактично виникають з моменту початку проведення обстеження осіб, відносно яких проводяться відповідні лікувальні програми допоміжних репродуктивних технологій. На цьому рівні учасниками правовідносин стають пацієнти та заклад охорони здоров'я. Однак, якщо звернути увагу на основну мету штучного запліднення — лікування безпліддя, то ще одним суб'єктом правовідносин у сфері штучного запліднення є ембріон людини.

Сьогодні не існує ані чітких консолідованих наукових позицій з приводу того, чи слід визнавати ембріон суб'єктом правовідносин, ані чітко визначених законодавчих норм, які б дозволили одностайно визначити правовий статус ембріона.

Це й не дивно, оскільки в науковій сфері нині існують чотири провідні позиції, які по-різному підходять до розуміння правового статусу ембріона:

- 1) людське життя починається, коли жіноча яйцеклітина запліднюється чоловічою спермою;
- 2) життя починається на 14-й день з моменту закріплення зиготи до стінки матки;
- 3) життя починається з моменту народження, оскільки плід не має належного морального статусу через перебування в утробі;
- 4) життя починається на 28-й день після народження¹.

¹ Цит. за: Левандовські К. М. До питання правового статусу ембріона людини. *Університетські наукові записки*. 2014. № 1. С. 70.

Не пристаючи до жодної з позицій, ми хочемо закцентувати увагу на тому, що правовідносини у сфері штучного запліднення виникають ще до моменту народження. Причому такі правовідносини виникають і при застосуванні внутрішньоматковій інсемінації, і при донації гамет та ембріонів.

Стаття 281 ЦКУ передбачає, що штучне переривання вагітності, якщо вона не перевищує дванадцяти тижнів, може здійснюватися за бажанням жінки. Штучне переривання вагітності може бути проведене при вагітності від дванадцяти до двадцяти двох тижнів за наявності відповідних підстав¹.

Наведені положення свідчать про існування так званого трирівневого обсягу прав ембріона людини, що залежать безпосередньо від його рівня розвитку:

- 1) від 0 до 12 тижнів — мінімальний (або ж відсутній) обсяг прав ембріона людини, який передбачає можливість проведення штучного переривання вагітності без наявності будь-яких підстав;
- 2) від 12 до 22 тижнів — середній обсяг прав ембріона людини, який передбачає, що проведення штучного переривання вагітності можливе лише у результаті настання відповідних підстав (наприклад, виникнення хромосомних аномалій);
- 3) після 22 тижнів — максимальний обсяг прав ембріона людини, який не передбачає можливості проведення штучного переривання вагітності.

Необхідно звернути увагу і на те, що проведення редукції ембріонів людини повинно проводитись з урахуванням даних ультразвукового обстеження, які характеризують їхній стан на строк вагітності до 12 тижнів².

Незважаючи на те, який з рівнів обсягу прав ембріона людини ми оберемо, твердження про те, що правовідносини у сфері забезпечення «медичного виміру» прав людини четвертого покоління можуть виникати до моменту народження людини, є правильним.

¹ Цивільний кодекс України.

² Про затвердження Порядку застосування допоміжних репродуктивних технологій в Україні.

Це означає, що так чи інакше ми можемо розглядати ембріон людини у правовідносинах у сфері штучного запліднення як учасника цих правовідносин. Однак абсолютно необхідною є конкретизація правового статусу ембріона людини в окремому законі про репродуктивні технології. Саме це дозволить розставити основні акценти в правовому статусі ембріона людини, зокрема, як ми вже зрозуміли, критично важливим є момент, починаючи з якого ембріон людини стає учасником правовідносин.

Що стосується твердження про те, що правовідносини у сфері забезпечення «медичного виміру» прав людини четвертого покоління виникають за життя особи, то тут можуть виникати деякі особливості.

Якщо ми звертаємо увагу на трансплантацію анатомічних матеріалів, то зазвичай учасниками правовідносин, окрім закладу охорони здоров'я, будуть донор та реципієнт¹.

Відповідно до ЗУ «Про застосування трансплантації анатомічних матеріалів людині» реципієнтом може стати будь-яка особа незалежно від віку. При цьому, якщо особа не досягла 14-річного віку, необхідно отримати згоду об'єктивно поінформованих батьків або законних представників такої особи².

Що стосується особи донора, то тут існують вікові обмеження. Так, донором може стати лише повнолітня особа. Єдиний виняток із цього правила стосується донорства гемопоетичних стовбурових клітин, оскільки в такому разі донором може стати будь-яка особа за умови, якщо:

- відсутній повнолітній дієздатний сумісний донор за результатами медичних показань;
- реципієнт є повнорідним братом або повнорідною сестрою донора;
- трансплантація здійснюється для збереження життя реципієнта³.

¹ Але це правило не є максимом, оскільки у разі трансплантації із застосуванням ксенотрансплантатів донор у розумінні Закону України «Про застосування трансплантації анатомічних матеріалів» буде відсутнім.

² Про застосування трансплантації анатомічних матеріалів людині.

³ Там само.

Такі ж вікові обмеження ми бачимо, наприклад, коли йдеться про донора ооцитів при штучному заплідненні. Щоправда, у цьому разі, на відміну від трансплантації анатомічних матеріалів, встановлюються не тільки мінімальні вікові обмеження, а й максимальні, що пов'язано з біологічними особливостями ооцитів: донором ооцитів може бути жінка у віці від 18 до 36 років¹.

Правовідносини у сфері забезпечення «медичного виміру» прав людини четвертого покоління можуть також виникати після смерті особи, що найяскравіше проявляється у сфері трансплантації анатомічних матеріалів.

Після настання смерті особи вона може стати учасником правовідносин з приводу трансплантації, що виникають у зв'язку з експлантацією в неї відповідних анатомічних матеріалів. При цьому ще за життя така особа має надати згоду на вилучення анатомічних матеріалів².

Слід розуміти, що при вилученні анатомічних матеріалів необхідно дотримуватись принципу достойного ставлення до тіла людини у разі померлого донорства, що означає, що до тіла померлого необхідно ставитись таким чином, щоб не завдати йому ушкоджень, які не виправдані проведенням трансплантації та у належному стані передати родичам померлого або особі, яка взяла на себе зобов'язання поховати померлу особу.

У зв'язку зі згадкою про повноважного представника як такого, що може брати активну участь у процесі трансплантації анатомічних матеріалів, ми хочемо виокремити ще одну специфічну характеристику правовідносин у сфері забезпечення «медичного виміру» прав людини четвертого покоління — треті особи можуть приймати рішення про медичне втручання у разі, якщо таке рішення не можуть прийняти особи, щодо яких таке втручання може бути застосоване.

У разі якщо особа не надала згоду на вилучення у неї анатомічних матеріалів за життя, то після її смерті згоду на вилучення анатомічних матеріалів можуть надати:

¹ Про затвердження Порядку застосування допоміжних репродуктивних технологій в Україні.

² Про застосування трансплантації анатомічних матеріалів людині.

- 1) повноважний представник;
- 2) другий з подружжя;
- 3) один з близьких родичів (діти, батьки, рідні брати та сестри)¹.

При цьому кожна повнолітня дієздатна особа має право призначити свого повноважного представника, який після смерті цієї особи надасть згоду на вилучення з її тіла анатомічних матеріалів для трансплантації та/або виготовлення біоімплантів. Повноважним представником може бути лише повнолітня дієздатна особа, яка свідомо та добровільно надала згоду².

У разі якщо померла особа не висловила за життя своєї згоди або незгоди на посмертне донорство, не визначила свого повноважного представника, то згоду на вилучення у неї анатомічних матеріалів після її смерті можуть надати або один із подружжя, або один з близьких родичів³.

При цьому ми вважаємо за потрібне виділити ці випадки в дві окремі категорії. Оскільки у випадку з повноважним представником особа повністю усвідомлює свої дії та бажає того, щоб повноважний представник після її смерті надав згоду на вилучення у неї анатомічних матеріалів.

Іншою є ситуація у випадку, якщо за життя особа не надала згоду на вилучення у неї анатомічних матеріалів та не визначила повноважного представника, який би міг надати таку згоду. У цьому разі може виникнути ситуація, коли один із подружжя або один із близьких родичів можуть не знати про бажання чи небажання померлої особи надати згоду на вилучення анатомічних матеріалів, що може бути пов'язано з рядом факторів. До того ж у такому разі незрозуміло, чи померла особа бажала, щоб один із подружжя чи один із близьких родичів вирішував таке важливе питання після її смерті.

У зв'язку з наведеним вище, важливою є окрема думка К. Войтишека, яку він висловив під час розгляду Європейським судом з прав людини (ЄСПЛ) справи «Петрова проти Латвії»: «Основна увага ... приділяється праву заявниці заперечувати проти трансплантації ор-

¹ Про застосування трансплантації анатомічних матеріалів людині.

² Там само.

³ Там само.

ганів, які вилучені у її померлого сина. Це право визнається внутрішньодержавним законодавством. Використані в мотивувальній частині Постанови формулювання змушують думати, що право заявниці заперечувати проти трансплантації органів померлого сина — це одне із її особистих прав, яке охороняється Конвенцією. Виходячи із цих формулювань, можна припустити, що це право може без перешкод здійснюватися родичами, у яких є можливість вирішувати, погодитись на трансплантацію чи заперечувати проти цього.

Однак ситуація значно складніша. Право родича померлої особи заперечувати проти трансплантації — це не особисте право родича, і його неможливо здійснювати *ad libitum*. У таких випадках родичі виступають не як автономні суб'єкти права, а як особи, яким довірено реалізувати право померлої людини. Вони повинні здійснювати це право відповідно до бажання померлої особи. ... Права заявниці були порушені не тому, що вона не могла обстоювати можливість особисто приймати рішення з приводу трансплантації органів власного сина, а тому, що їй не дали можливості виразити бажання сина»¹.

Завершивши характеристику правовідносини у сфері забезпечення «медичного виміру» прав людини четвертого покоління, необхідно перейти до їхньої безпосередньої класифікації. Станом на сьогодні в теорії права вже напрацьовано основні підходи до такої класифікації. Зокрема, прийнято поділяти правовідносини *залежно від спеціально-юридичних функцій*: на регулятивні та охоронні; *залежно від характеру обов'язків*: на активні та пасивні; *залежно від рівня індивідуалізації суб'єктів*: на абсолютні та відносні тощо². Отже, на підставі вже напрацьованої доктрини в теорії права ми хочемо виокремити види правовідносин у сфері забезпечення «медичного виміру» прав людини четвертого покоління.

Виходячи з функцій, які виконуються, необхідно виділити регулятивні та правоохоронні правовідносини.

Регулятивні правовідносини виникають в результаті здійснення правомірних дій з боку суб'єктів (наприклад, застосування

¹ Petrova v. Latvia. № 4605/05. ECHR 2014.

² Теорія держави та права : навч. посіб. / за заг. ред. С. Д. Гусарева, О. Д. Тихомирова. С. 196-198.

допоміжних репродуктивних технологій в закладах охорони здоров'я, що мають ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики, відповідне оснащення та обладнання).

Правоохоронні відносини виникають у разі порушення суб'єктами цих правовідносин норм права (наприклад, ненадання допомоги хворому медичним працівником).

Ще одним класифікатором правовідносини у сфері забезпечення «медичного виміру» прав людини четвертого покоління є характер обов'язків суб'єктів. З огляду на це необхідно виокремити активні та пасивні правовідносини.

Активні правовідносини — це ті, з яких випливає обов'язок здійснити певні дії на користь іншої сторони. Наприклад, здійснення обов'язкового клінічного моніторингу та контролю загального стану пацієнтки у разі застосування допоміжних репродуктивних технологій¹.

Пасивні правовідносини покладають на суб'єкта обов'язок утриматись від учинення певних дій. Наприклад, забороняється вилучення анатомічних матеріалів для трансплантації у разі наявності в Єдиній державній інформаційній системі трансплантації органів та тканин відомостей про надану такою особою прижиттєво письмову незгоду на посмертне донорство².

Співвідношення прав та обов'язків суб'єктів виступає у ролі ще одного класифікатора правовідносин. Відтак необхідно говорити про існування вертикальних та горизонтальних правовідносини. У вертикальних правовідносинах один із суб'єктів перебуває в підлеглості щодо іншого. У горизонтальних — суб'єкти не перебувають у підпорядкованості один щодо одного.

Правовідносини у сфері забезпечення «медичного виміру» прав людини четвертого покоління необхідно також класифікувати, виходячи з особливостей організації виконавчої влади в Україні. Відтак правовідносини виникають:

- 1) між вищим органом виконавчої влади та центральними органами виконавчої влади (відносини між КМУ та МОЗ);

¹ Про затвердження Порядку застосування допоміжних репродуктивних технологій в Україні.

² Про застосування трансплантації анатомічних матеріалів людині.

- 2) між центральними органами виконавчої влади та місцевими органами виконавчої влади (відносини між МОЗ та обласними (районними) державними адміністраціями);
- 3) між центральними органами виконавчої влади та суб'єктами управління, що перебувають в їхньому віданні (відносини між МОЗ та Директоратом медичного забезпечення).

За сферою виникнення правовідносини поділяють на внутрішні та зовнішні.

Прикладом зовнішніх правовідносин можуть бути відносини між МОЗ та Міністерством закордонних справ України щодо організації міжнародного співробітництва у сфері застосування допоміжних репродуктивних технологій.

Прикладом внутрішніх правовідносин виступають відносини, які виникають безпосередньо між лікарями, що входять до складу консилиуму лікарів з приводу визначення потреби пацієнта у лікуванні методом трансплантації.

З. С. Гладун наголошує на тому, що правовідносини можуть також виникати між:

- пацієнтом та закладом охорони здоров'я;
- лікарем та адміністрацією закладу охорони здоров'я;
- закладом охорони здоров'я та органами державної влади та місцевого самоврядування¹.

Деякі науковці також виділяють абсолютно визначені та відносно визначені правовідносини. При цьому критерієм розмежування є ступінь визначеності суб'єктного складу².

Абсолютно визначені правовідносини — це такий варіант правовідносин, коли носієві права кореспондує невизначена кількість пасивно зобов'язаних суб'єктів права³. Наприклад, у разі якщо реципієнт перебуває у невідкладному стані, що становить пряму та невідворотну загрозу його життю, медична допомога із застосуван-

¹ Гладун З. С. Адміністративно-правове регулювання відносин у сфері охорони здоров'я за законодавством України. *Вісник Національної академії правових наук України*. 2014. № 1 (76). С. 109.

² Стеценко С. Г., Стеценко В. Ю., Сенюта І. Я. *Вказ. пр.* С. 18.

³ Там само.

ням трансплантації надається без згоди реципієнта, його батьків або інших законних представників.

Відносно визначені правовідносини — це такий варіант правовідносин, коли носієві права кореспондують певні суб'єкти права¹. До таких правовідносин, наприклад, можна віднести заборону медичним працівникам здійснювати евтаназію.

Для повноцінного розуміння правовідносин у сфері забезпечення «медичного виміру» прав людини четвертого покоління необхідно дослідити склад згаданих нами правовідносин. Відтак склад правовідносин у сфері забезпечення «медичного виміру» прав людини четвертого покоління включає три класичні елементи: суб'єкти, об'єкт та зміст². Власне, решту цього підрозділу і буде присвячено дослідженню цих елементів.

Виходячи з характеру правовідносин у досліджуваній сфері та чинного законодавства України, необхідно виділити таких суб'єктів правовідносин у сфері забезпечення «медичного виміру» прав людини четвертого покоління:

- 1) суб'єкти, щодо яких здійснюється надання медичної допомоги із застосуванням спеціальних методів;
- 2) суб'єкти, які надають медичну допомогу із застосуванням спеціальних методів;
- 3) суб'єкти організації медичної допомоги із застосуванням спеціальних методів;
- 4) суб'єкти, щодо яких не здійснюється надання медичної допомоги із застосуванням спеціальних методів, але які можуть брати участь у правовідносинах у разі настання певних обставин.

Правосуб'єктність як здатність виступати учасником правовідносин є необхідною для будь-якого з вказаних суб'єктів. Поняття правосуб'єктності суб'єкта правовідносин у сфері забезпечення «медичного виміру» прав людини четвертого покоління включає як дієздатність, так і правоздатність відповідного суб'єкта.

¹ Стеценко С. Г., Стеценко В. Ю., Сенюта І. Я. *Вказ. пр.* С. 18.

² Саміло Г. О. *Теорія держави і права. Навчальний посібник.* Запоріжжя : Просвіта, 2010. С. 200-201.

Суб'єкта, щодо якого здійснюється надання медичної допомоги із застосуванням спеціальних методів, ми можемо ототожнити з пацієнтом — фізичною особою, яка звернулася за медичною допомогою або якій надається така допомога.

Коли ми говоримо про особу пацієнта, то необхідно дотримуватись правил, визначених статтею 43 Основ, у якій йдеться про обов'язкове надання згоди на медичне втручання:

«Згода інформованого ... пацієнта необхідна для застосування методів діагностики, профілактики та лікування. Щодо пацієнта віком до 14 років (малолітнього пацієнта), а також пацієнта, визнаного в установленому законом порядку недієздатним, медичне втручання здійснюється за згодою їх законних представників.

Згода пацієнта чи його законного представника на медичне втручання не потрібна лише у разі наявності ознак прямої загрози життю пацієнта за умови неможливості отримання з об'єктивних причин згоди на таке втручання від самого пацієнта чи його законних представників.

...Пацієнт, який набув повної цивільної дієздатності і усвідомлює значення своїх дій та може керувати ними, має право відмовитися від лікування»¹.

Окрім питань, пов'язаних із правосуб'єктністю пацієнта, важливими є також медичні підстави, настання яких необхідне для участі у правовідносинах. Відповідні підстави наведено нами у таблиці 1.

*Таблиця 1.
Підстави виникнення правовідносин у сфері забезпечення
«медичного виміру» прав людини четвертого покоління*

Вид правовідносин	Підстави їхнього виникнення
Трансплантація анатомічних матеріалів	Потреба у здійсненні пересадки анатомічного матеріалу у зв'язку з погіршенням або припиненням функціонування відповідного анатомічного матеріалу

¹ Основи законодавства України про охорону здоров'я.

Штучне запліднення	Безпліддя людини, що тягне за собою необхідність у лікуванні із застосуванням методик допоміжних репродуктивних технологій
Клонування	Отримання стовбурових клітин з ембріона людини
Евтаназія	Наявність невиліковного захворювання у пацієнта, який при цьому постійно відчуває нестерпні страждання

Суб'єкти, які надають медичну допомогу із застосуванням спеціальних методів, також беруть безпосередню участь у досліджуваних нами правовідносинах. До числа таких суб'єктів ми відносимо відповідні заклади охорони здоров'я, які мають ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики та бюро судово-медичної експертизи (що безпосередньо впливає із ЗУ «Про застосування трансплантації анатомічних матеріалів людини»). При цьому будь-який заклад охорони здоров'я має відповідати вимогам статей 16–19 Основ.

У статті 3 Основ під закладом охорони здоров'я розуміється юридична особа будь-якої форми власності та організаційно-правової форми або її відокремлений підрозділ, що забезпечує медичне обслуговування населення на основі відповідної ліцензії та професійної діяльності медичних (фармацевтичних) працівників¹.

Відповідно до Постанови КМУ «Про затвердження Ліцензійних умов провадження господарської діяльності з медичної практики» від 2 березня 2016 року № 285, суб'єкт господарювання, який є закладом охорони здоров'я, повинен мати затверджені в установленому порядку:

- статут закладу охорони здоров'я або положення про заклад охорони здоров'я (залежно від організаційно-правової форми);
- штатний розпис;
- положення про його структурні підрозділи (зокрема, відокремлені);
- посадові інструкції працівників;

¹ Основи законодавства України про охорону здоров'я.

- правила внутрішнього розпорядку закладу охорони здоров'я;
- клінічні маршрути пацієнта, розроблені відповідно до клінічних протоколів та стандартів медичної допомоги (медичних стандартів), затверджених МОЗ¹.

Медичну допомогу із застосуванням спеціальних методів у закладах охорони здоров'я надають безпосередньо медичні працівники. На прикладі сфери трансплантації ми бачимо, що вилучення донорських органів у донора здійснюється бригадою вилучення донорських органів. До складу бригади вилучення донорських органів входять від одного до трьох лікарів-хірургів (залежно від виду та обсягу донорського матеріалу), лікар-анестезіолог, дві сестри медичні операційні та інші спеціалісти відповідного профілю (за потреби)².

Ще одним важливим учасником трансплантації анатомічних матеріалів є трансплант-координатор, який є працівником закладу охорони здоров'я, бюро судово-медичної експертизи, спеціалізованої державної установи у сфері трансплантації органів, тканин та клітин, іншого суб'єкта господарювання, що здійснює діяльність, пов'язану з трансплантацією, до посадових обов'язків якого належить здійснення трансплант-координації³.

Важливо також розуміти, що лікар, який входив до складу консилиуму лікарів, що здійснив констатацію смерті мозку особи, не може виконувати функції трансплант-координатора стосовно потенційного донора та/або донора-трупа такої особи. Трансплант-координатор не може брати участь у вилученні анатомічного матеріалу та проведенні трансплантації, у разі якщо він виконував функції трансплант-координатора, які передбачені цим Законом, стосовно цього донора-трупа⁴.

¹ Про затвердження Ліцензійних умов провадження господарської діяльності з медичної практики : Постанова Кабінету Міністрів України від 02 березня 2016 року № 285. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/285-2016-%D0%BF>

² Про затвердження Інструкції щодо вилучення органів людини в донора-трупа : Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 25 вересня 2000 року № 226. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0698-00>

³ Про застосування трансплантації анатомічних матеріалів людині.

⁴ Там само.

Суб'єкти організації медичної допомоги із застосуванням спеціальних методів чітко визначені у статті 6 ЗУ «Про застосування трансплантації анатомічних матеріалів людині»:

- КМУ;
- центральний орган виконавчої влади, що забезпечує формування та реалізує державну політику у сфері охорони здоров'я;
- центральний орган виконавчої влади, що реалізує державну політику у сфері державних фінансових гарантій медичного обслуговування населення¹.

Найбільший вплив на формування правовідносини у сфері забезпечення «медичного виміру» прав людини четвертого покоління безпосередньо має центральний орган виконавчої влади, що забезпечує формування та реалізує державну політику у сфері охорони здоров'я — МОЗ.

У статті 8 ЗУ «Про застосування трансплантації анатомічних матеріалів людині» визначено перелік повноважень МОЗ у сфері трансплантації. До числа цих повноважень належать:

- 1) забезпечення формування та реалізації державної політики у сфері надання медичної допомоги із застосуванням трансплантації та здійснення діяльності, пов'язаної з трансплантацією;
- 2) забезпечення нормативно-правового регулювання надання медичної допомоги із застосуванням трансплантації та здійснення діяльності, пов'язаної з трансплантацією;
- 3) утворення спеціалізованої державної установи у сфері трансплантації органів, тканин та клітин, що здійснює організаційно-методичне керівництво закладами охорони здоров'я, що надають медичну допомогу із застосуванням трансплантації та/або здійснюють діяльність, пов'язану з трансплантацією, трансплант-координацією, координує діяльність суб'єктів організації та надання медичної допомоги із застосуванням трансплантації та здійснення діяльності, пов'язаної з трансплантацією, визначення інших повноважень зазначеної установи та затвердження положення про неї;

¹ Про застосування трансплантації анатомічних матеріалів людині.

4) визначення потреби населення у застосуванні трансплантації та лікарських засобах для імуносупресивної терапії, здійснення аналізу показників діяльності закладів охорони здоров'я, які мають ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики, що передбачає право надання медичної допомоги із застосуванням трансплантації та/або здійснення діяльності, пов'язаної з трансплантацією;

5) забезпечення функціонування та адміністрування державних інформаційних систем трансплантації;

6) розробка та організація виконання державних комплексних та цільових програм, спрямованих на розвиток медичної допомоги із застосуванням трансплантації та здійснення діяльності, пов'язаної з трансплантацією;

7) розробка та затвердження порядку розподілу анатомічних матеріалів та критеріїв встановлення пар донор-реципієнт;

8) розробка вичерпного переліку вимог для виконання суб'єктами господарювання, які надають медичну допомогу із застосуванням трансплантації та/або здійснюють діяльність, пов'язану з трансплантацією, у тому числі щодо їх матеріально-технічної бази; забезпечує формування та розміщення державного замовлення на підготовку, перепідготовку та підвищення кваліфікації медичних працівників для потреб надання медичної допомоги із застосуванням трансплантації та здійснення трансплант-координації;

9) здійснення міжнародного співробітництва у сфері надання медичної допомоги із застосуванням трансплантації та здійснення діяльності, пов'язаної з трансплантацією;

10) забезпечення реалізації у межах компетенції державної інформаційної політики у сфері надання медичної допомоги із застосуванням трансплантації та здійснення діяльності, пов'язаної з трансплантацією;

11) затвердження вимог до:

- якості та безпечності анатомічних матеріалів людини;
- зберігання вилучених анатомічних матеріалів людини;
- підготовки вилучених анатомічних матеріалів людини до перевезення; перевезення вилучених анатомічних матеріалів людини;

- супровідних документів для перевезення вилучених анатомічних матеріалів людини;
 - маркування ємності для перевезення анатомічних матеріалів та здійснення контролю за дотриманням таких вимог;
- 12) проведення інформаційно-роз'яснювальної роботи з питань законодавства щодо трансплантації анатомічних матеріалів людині, популяризації прижиттєвого та посмертного донорства анатомічних матеріалів, формування позитивної громадської думки про надання анатомічних матеріалів людини для трансплантації;

13) розгляд та вирішення спорів між медичними працівниками, трансплант-координаторами та закладами охорони здоров'я у випадках, пов'язаних з наданням медичної допомоги із застосуванням трансплантації та здійсненням діяльності, пов'язаної з трансплантацією, у визначеному законодавством порядку, за винятком вирішення етичних питань;

14) розпорядження Єдиною державною інформаційною системою трансплантації органів та тканин та Державною інформаційною системою трансплантації гемопоетичних стовбурових клітин;

15) здійснення інших, визначених законодавством повноважень, пов'язаних з наданням медичної допомоги із застосуванням трансплантації та здійсненням діяльності, пов'язаної з трансплантацією¹.

Як бачимо, МОЗ наділене широким спектром організаційних повноважень у сфері трансплантації анатомічних матеріалів, що дає можливість стверджувати про наявність усіх необхідних інструментів, які дозволяють впливати та безпосередньо визначати вектор розвитку сфери трансплантації анатомічних матеріалів.

До суб'єктів, щодо яких не здійснюється надання медичної допомоги із застосуванням спеціальних методів лікування, але які можуть брати участь у правовідносинах у разі настання певних обставин, ми відносимо:

- повноважного представника;
- батьків, опікунів чи піклувальників;
- одного з подружжя;

¹ Про застосування трансплантації анатомічних матеріалів людині.

- одного з близьких родичів (дітей, батьків, рідних братів та сестер).

Участь кожного з перерахованих вище суб'єктів у правовідносинах у сфері забезпечення «медичного виміру» прав людини четвертого покоління є можливою у разі настання певних обставин. До таких обставин належать, зокрема, недосягнення відповідного віку або визнання особи недієздатною.

Виходячи із загальнотеоретичних положень про те, що об'єктом правовідносин є матеріальні чи нематеріальні блага, задля одержання, передачі або використання яких виникають права та обов'язки учасників правовідносин¹, ми можемо констатувати, що правовідносини у сфері забезпечення «медичного виміру» прав людини четвертого покоління виникають з приводу таких особистих немайнових благ як життя та здоров'я людини, а також процес надання медичної допомоги із застосуванням спеціальних методів лікування, таких як трансплантація анатомічних матеріалів чи застосування допоміжних репродуктивних технологій. Також слід згадати про результат надання такої допомоги. Як справедливо зазначає С. Г. Стеценко, для суб'єктів, які надають таку допомогу, найважливішим є процес здійснення лікування, тоді як для пацієнта найважливішим результатом є одужання².

Зміст правовідносин у сфері забезпечення «медичного виміру» прав людини четвертого покоління складають суб'єктивні права та юридичні обов'язки учасників цих правовідносин, що отримують своє відображення у нормах права.

Суб'єктивне право, наприклад, полягає у можливості пацієнтки прийняти рішення про використання ооцитів/ембріонів для лікувальних програм інших пацієнтів після завершення циклу запліднення за наявності залишку невикористаних ооцитів/ембріонів³.

¹ Загальна теорія держави і права : [Підручник для студентів юрид. вищих навч. закладів] / М. В. Цвік, О. В. Петришин, Л. В. Авраменко та ін.; За ред. д-ра юрид. наук, проф., акад. АПрН України М. В. Цвіка, д-ра юрид. наук, проф., акад. АПрН України О. В. Петришина. Харків : Право, 2009. С. 343.

² Стеценко С. Г., Стеценко В. Ю., Сенюта І. Я. Вказ. пр. С. 22.

³ Про затвердження Порядку застосування допоміжних репродуктивних технологій в Україні.

Прикладом юридичного обов'язку є те, що лікар, який надає медичну допомогу із застосуванням допоміжних репродуктивних технологій, зобов'язаний проводити клінічний моніторинг та контроль загального стану пацієнтки¹.

Говорячи про зміст правовідносин у сфері забезпечення «медичного виміру» прав людини четвертого покоління, необхідно розуміти, що норми, які передбачені Основами, мають безпосередній вплив на зміст цих правовідносин. Йдеться, зокрема, про статті 6, 9-10 вказаного Закону, в яких йдеться про права та обов'язки громадян у сфері охорони здоров'я².

Щодо суб'єктивних прав, які притаманні виключно правовідносинам у сфері забезпечення «медичного виміру» прав людини четвертого покоління, то на основі аналізу ЗУ «Про застосування трансплантації анатомічних матеріалів людині» ми можемо виділити такі:

- 1) право кожної повнолітньої дієздатної особи надати письмову згоду або незгоду на посмертне донорство;
- 2) право кожної повнолітньої дієздатної особи подати письмову заяву про відкликання своєї письмової згоди або незгоди на посмертне донорство;
- 3) право кожної повнолітньої дієздатної особи надати нову письмову згоду або незгоду на посмертне донорство;
- 4) право кожної повнолітньої дієздатної особи призначити свого повноважного представника, який після смерті цієї особи надасть згоду на вилучення з її тіла анатомічних матеріалів для трансплантації та/або виготовлення біоімплантатів;
- 5) право живого донора на безоплатне медичне обстеження, безпосередньо пов'язане з донорством анатомічних матеріалів;
- 6) право живого донора на безоплатну медичну допомогу у разі виникнення хвороб чи ускладнень здоров'я у зв'язку з донорством анатомічних матеріалів;

¹ Про затвердження Порядку застосування допоміжних репродуктивних технологій в Україні.

² Основи законодавства України про охорону здоров'я.

7) право живого донора на перевагу в отриманні анатомічних матеріалів у разі необхідності проведення йому трансплантації¹.

Разом з тим до юридичних обов'язків належать:

- обов'язок лікуючого лікаря пояснити реципієнту, що не надання згоди на трансплантацію може призвести до тяжких для реципієнта наслідків;
- обов'язок лікуючого лікаря отримати від реципієнта письмову заяву про відмову від надання йому медичної допомоги із застосуванням трансплантації;
- обов'язок судово-медичного експерта протягом 24 годин повідомити про вилучення анатомічних матеріалів у донора-трупа керівника окружної прокуратури².

Наостанок варто зауважити, що: «... існують також юридичні презумпції, тобто припущення про існування юридичних фактів, що викликали настання певних юридичних наслідків. Самі по собі не будучи юридичними фактами, вони можуть породжувати правові відносини. Як приклад можна навести презумпцію сумлінності медичного працівника при виконанні своїх професійних обов'язків»³.

2.3. Нормативно-правова складова механізму адміністративно-правового регулювання прав людини четвертого покоління

Нормативно-правову складову механізму адміністративно-правового регулювання прав людини четвертого покоління утворюють норми права, які безпосередньо регулюють ці відносини. Як ми вже визначили, норми права є обов'язковою складовою цього механізму адміністративно-правового регулювання прав людини четвертого покоління.

Л. О. Морозова зазначає: «Норми права — продукт свідомої діяльності людини, які обумовлені інтересами людей, їхніх груп,

¹ Про застосування трансплантації анатомічних матеріалів людині.

² Там само.

³ Стеценко С. Г., Стеценко В. Ю., Сенюта І. Я. Вказ. пр. С. 26.

класів, прошарків, усього суспільства. Тому процес створення норм права складний і визначається багатьма факторами та умовами життя суспільства...»¹.

О. Ф. Скакун наголошує на тому, що: «Норма права — це загальнообов'язкове правило поведінки (зразок, масштаб, еталон), що сформувалося у суспільстві відповідно до визнаної в ньому міри свободи, сформульоване (санкціоноване) і забезпечене державою як юридично значущий засіб регулювання суспільних відносин»².

У свою чергу П. М. Рабінович трактує норму права як формально-обов'язкове правило фізичної поведінки, яке має загальний характер. При цьому воно встановлюється або ж схвалюється державою, метою чого є регулювання суспільних відносин, що забезпечується організаційною, виховною та примусовою діяльністю держави³.

С. В. Бошно вказує на те, що: «Норма права — це загальнообов'язкове веління, яке виражене у вигляді владного припису та регулює суспільні відносини і володіє наступними специфічними ознаками, які виділяють їх з інших соціальних норм: нормативність, системність, загальнообов'язковість, формальна визначеність, представницько-зобов'язальний характер. Вони також забезпечуються примусом з боку держави та містяться в формах права і мають особливу структуру»⁴.

А. В. Мохонько також визначає наступні ознаки норм права:

- 1) норма права — це первинна клітинка права, яка відноситься до нього як частина в цілому;
- 2) норма права пов'язана з державою;
- 3) це модель поведінки, яка визначає модель можливої та необхідної поведінки суб'єктів, яка відповідає інтересам суспільства та держави;

¹ Морозова Л. А. Теория государства и права. Учебник. 4-е издание. М.: Юристъ, 2002. С. 175.

² Скакун О. Ф. Теория государства и права (энциклопедический курс): Учебник. Харьков, 2005. С. 442.

³ Рабінович П. М. Основи загальної теорії права та держави. Видання 5-те, зі змінами. Навчальний посібник. К.: Атіка, 2001. С. 123.

⁴ Бошно С. В. Норма права: поняття, свойства, классификация и структура. *Право и современные государства*. 2014. № 4. С. 50.

- 4) норми права поширюються на чітко визначену сферу суспільних відносин;
- 5) норми права мають владний, загальний характер та діють багаторазово;
- 6) норма права завжди характеризується формальною визначеністю, тобто офіційним відображенням у відповідному офіційному акті держави;
- 7) норми права гарантуються державою¹.

Є. В. Валькова звертає увагу на те, що у відповідних відносинах недостатньо норм права, встановлених виключно законом, тому важливим є встановлення публічною адміністрацією норм підзаконного характеру².

У свою чергу, норми права, що регулюють відносини у сфері прав людини четвертого покоління, містяться в КУ, законах України, в нормативних актах Президента України, КМУ, центральних та інших органів виконавчої влади тощо.

Р. А. Майданик більш детально підходить до виділення груп нормативно-правових актів, що становлять систему актів законодавства у сфері охорони здоров'я, виходячи з того, що існує п'ять рівнів нормативно-правових актів:

- 1) КУ (стаття 49 — право на охорону здоров'я, медичну допомогу і медичне страхування);
- 2) галузеві кодекси, які містять загальні норми, що застосовуються в медичній сфері (ЦКУ і ККУ, КУпАП, Кодекс законів про працю тощо);
- 3) Основи — як базовий спеціальний закон у цій сфері;
- 4) спеціальні закони, що регулюють окремі сфери медичної діяльності (донорство, психічна допомога, окремі інфекційні захворювання тощо);
- 5) акти центральних і місцевих органів державної виконавчої влади (укази та розпорядження Президента України,

¹ Мохонько А. В. Місце норм права у системі соціальних норм. *Держава і право: зб. наук. праць. Юридичні і політичні науки*. К.: Інститут держави і права ім. В. М. Корецького НАН України, 2010. Вип. 48. С. 47-48.

² Валькова Є. В. Зміст та структура механізму адміністративно-правового регулювання у сфері охорони права інтелектуальної власності. *Форум права*. 2012. № 3. С. 86.

постанови і розпорядження КМУ, накази і розпорядження МОЗ, нормативно-правові акти інших органів влади)¹.

Норми права в цілому поділяються на класичні та спеціалізовані. Класичні норми права спрямовуються на безпосереднє регулювання суспільних відносин та закріплюють еталон правомірної поведінки суб'єкта права (вони вказують на те, що з погляду права може, а чого не може робити особа) і тому їх ще іменують нормами-правилами поведінки. А спеціалізовані норми права, у свою чергу, безпосередньо не регулюють відносини між особами: ці норми нібито обслуговують норми-правила поведінки і таким чином опосередковано беруть участь у регулюванні суспільних відносин². Надалі ми розглянемо класичні норми права у сфері прав людини четвертого покоління.

Класичні норми права можна класифікувати на види, виходячи з різних підстав. За функціональною спрямованістю норми права поділяють на регулятивні і охоронні, тобто ця класифікація норм ґрунтується на поділі юридичних функцій права на регулятивну та охоронну³.

Регулятивні норми права передбачають здійснення правового регулювання суспільних відносин шляхом наділення їх учасників правами і покладанням на них юридичних обов'язків⁴. Регулятивні норми права у досліджуваній сфері передовсім надають можливість пацієнту розпоряджатися своїм тілом.

Наприклад, у частині 1 статті 16 ЗУ «Про застосування трансплантації анатомічних матеріалів людині» зазначено, що кожна повнолітня дієздатна особа має право надати письмову згоду або незгоду на вилучення анатомічних матеріалів з її тіла для трансплантації⁵.

¹ Майданик Р. А. Законодавство України в сфері охорони здоров'я: система і систематизація. *Доктрина медичного права*. 2013. № 2 (12). С. 64.

² Загальна теорія держави і права: [Підручник для студентів юрид. вищих навч. закладів]. *Вказ. пр.* С. 228-229.

³ Там само. С. 229.

⁴ Там само.

⁵ Про застосування трансплантації анатомічних матеріалів людині.

Стаття 22 ЗУ «Про застосування трансплантації анатомічних матеріалів людині» визначає перелік прав, які має живий донор, що надав свої анатомічні матеріали реципієнти. До таких прав віднесено:

- 1) безоплатне медичне обстеження, безпосередньо пов'язане з донорством анатомічних матеріалів;
- 2) безоплатну медичну допомогу у разі виникнення хвороби чи ускладнень здоров'я у зв'язку з донорством анатомічних матеріалів;
- 3) перевагу в отриманні анатомічних матеріалів у разі необхідності проведення йому трансплантації;
- 4) передбачені законом пенсію по інвалідності внаслідок загального захворювання незалежно від тривалості страхового стажу та надбавку до неї¹.

Також регулятивні норми права передбачають накладання юридичних обов'язків на лікарів. Так, виконання кожної лікувальної програми із застосуванням допоміжних репродуктивних технологій проводиться з обов'язковим клінічним моніторингом та контролем загального стану пацієнтки².

Охоронні норми права, у свою чергу, здійснюють правове регулювання суспільних відносин шляхом встановлення складів правопорушень і закріплення санкцій³.

До таких норм права слід віднести встановлений статтею 142 ККУ склад такого злочину як незаконне проведення дослідів над людиною. А стаття 143 цього Кодексу визначає склад такого злочину як порушення встановленого законом порядку трансплантації анатомічних матеріалів людини.⁴ Таким чином, кожна з наведених статей встановлює покарання за вчинення злочину, охороняючи таким чином відповідні відносини.

¹ Про застосування трансплантації анатомічних матеріалів людині.

² Про затвердження Порядку застосування допоміжних репродуктивних технологій в Україні.

³ Загальна теорія держави і права : [Підручник для студентів юрид. вищих навч. закладів]. Вказ. пр. С. 229.

⁴ Кримінальний кодекс України, прийнятий 05 квітня 2001 року Законом № 2341-III. Верховна Рада України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2341-14#Text>

Регулятивні норми права можна також поділити на заборонні, зобов'язальні та уповноважувальні. Заборонні норми права встановлюють юридичний обов'язок особи утримуватися від певних дій. Зобов'язальні норми права встановлюють юридичний обов'язок особи вчиняти певні позитивні дії. Уповноважувальні норми права встановлюють суб'єктивні права¹.

У тексті ЗУ «Про застосування трансплантації анатомічних матеріалів людині» встановлено, що існує заборона:

- 1) вилучення анатомічних матеріалів у осіб, які:
 - утримуються у місцях відбування покарань та попереднього ув'язнення;
 - є іноземцями та особами без громадянства, які незаконно перебувають в Україні;
 - страждають на тяжкі психічні розлади; мають захворювання, що можуть передатися реципієнту або зашкодити його здоров'ю, крім випадків наявності поінформованої згоди реципієнта;
 - надали раніше орган або частину органа для трансплантації (крім гемопоетичних стовбурових клітин);
 - є вагітними;
- 2) вилучення анатомічних матеріалів для трансплантації та/або виготовлення біоімплантатів у померлої особи у разі:
 - наявності в Єдиній державній інформаційній системі трансплантації органів та тканин відомостей про надану такою особою прижиттєво письмову незгоду на посмертне донорство;
 - відсутності письмової згоди її повноважного представника, наявність якого встановлено трансплант-координатором згідно з даними Єдиної державної інформаційної системи трансплантації органів та тканин;
 - відсутності письмової згоди другого з подружжя або одного з близьких родичів, зазначених у частині одинадця-

¹ Загальна теорія держави і права: [Підручник для студентів юрид. вищих навч. закладів]. Вказ. пр. С. 230.

тій статті 16 цього Закону, або відсутності письмової згоди особи, яка зобов'язалася поховати померлого, батьків особи віком до 18 років або інших її законних представників на вилучення анатомічних матеріалів для трансплантації та/або виготовлення біоімплантатів;

- відсутності осіб, зазначених у частині одинадцятій статті 16 цього Закону, у яких можна взяти в установленому цим Законом порядку письмову згоду на вилучення анатомічних матеріалів для трансплантації та/або виготовлення біоімплантатів;
- отримання закладом охорони здоров'я заборони на вилучення анатомічних матеріалів з тіла донора-трупа відповідно до рішення суду або правоохоронних органів;
- отримання обґрунтованих заперечень судово-медичного експерта на вилучення анатомічних матеріалів з тіла донора-трупа за наявності відповідного судового рішення або рішення органу досудового розслідування про проведення судової експертизи;

3) вилучення анатомічних матеріалів для трансплантації та/або виготовлення біоімплантатів у померлих осіб, які належать до категорії дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, осіб, визнаних в установленому законом порядку недієздатними, осіб, особистість яких не встановлена (невстановлені особи), а також осіб, які загинули в результаті проведення антитерористичної операції та інших бойових дій під час безпосередньої участі у здійсненні заходів із забезпечення національної безпеки і оборони, відсічі і стримування збройної агресії Російської Федерації у Донецькій та Луганській областях, перебуваючи безпосередньо в районах та у період здійснення зазначених заходів, та інших бойових дій;

4) пересадки людині органів та інших анатомічних матеріалів тварини;

5) укладання або пропонування укладення договорів, що передбачають купівлю-продаж анатомічних матеріалів людини;

6) реклама анатомічних матеріалів людини, крім соціальної

реклами з метою популяризації трансплантації анатомічних матеріалів людини та інше¹.

До зобов'язальних норм права відноситься норма абзацу першого статті 52 Основ про те, що медичні працівники зобов'язані надавати медичну допомогу у повному обсязі пацієнту, який знаходиться в невідкладному стані. Активні заходи щодо підтримання життя пацієнта припиняються у разі, якщо стан людини визначається як незворотна смерть².

Зрештою, прикладом уповноважувальних норм права є норма, закріплена в пункті 3.12 наказу МОЗ «Про затвердження Порядку застосування допоміжних репродуктивних технологій в Україні» від 9 вересня 2013 року № 787, про те, що пацієнтка може прийняти рішення про використання ооцитів/ембріонів для лікувальних програм інших пацієнтів після завершення циклу запліднення за наявності залишку невикористаних ооцитів/ембріонів³.

Поширеним є поділ норм права на імперативні та диспозитивні, виходячи з методу правового регулювання. Відтак розрізняють імперативні та диспозитивні норми права⁴. Виходячи з цього С. Г. Стеценко зазначає, що для імперативного методу характерні відносини владного підпорядкування, а для диспозитивного — рівність сторін⁵.

Абзац перший частини 1 статті 7 ЗУ «Про застосування трансплантації анатомічних матеріалів людині» визначає, що одним з повноважень КМУ у сфері трансплантації анатомічних матеріалів людині є координація роботи міністерств, інших центральних органів виконавчої влади щодо організації надання медичної допомоги із застосуванням трансплантації⁶.

¹ Про застосування трансплантації анатомічних матеріалів людині.

² Основи законодавства України про охорону здоров'я.

³ Про затвердження Порядку застосування допоміжних репродуктивних технологій в Україні.

⁴ Сухонос В. В. Теорія держави і права : підручник. Суми : Університетська книга, 2014. С. 359.

⁵ Стеценко С. Г. Предмет, метод і система медичного права. *Медичне право України: проблеми становлення та розвитку*. Матеріали I Всеукраїнської наук.-практ. конф. (19-20 квітня 2007 року, м. Львів). С. 298-299.

⁶ Про застосування трансплантації анатомічних матеріалів людині.

С. Г. Стеценко вказує, що: «... відносини між пацієнтом і лікарем при наданні медичної допомоги регулюються за допомогою диспозитивного методу»¹, відтак до диспозитивних норм права ми можемо, наприклад, віднести те, що кожний пацієнт, який досяг чотирнадцяти років та звернувся за наданням йому медичної допомоги, має право на вільний вибір лікаря, якщо останній може запропонувати свої послуги, та вибір методів лікування відповідно до його рекомендацій².

Як бачимо, у сфері прав людини четвертого покоління значного поширення набувають як імперативні, так і диспозитивні норми права, що пов'язано, зокрема, з тим, що при реалізації конкретного права людини необхідним є владний вплив держави задля створення належних умов для здійснення цього права. У цьому разі застосовуються імперативні норми права. А у безпосередніх відносинах між лікарем та пацієнтом основне місце займають уже диспозитивні норми права.

Деякі науковці залежно від методів правового регулювання також виділяють заохочувальні та рекомендаційні норми права. Заохочувальні норми права спрямовуються на стимулювання соціально корисної поведінки, а рекомендаційні — пропонують найбільш допустимий для держави та суспільства варіант поведінки³.

Виходячи із запропонованої класифікації, до заохочувальних норм у сфері прав людини четвертого покоління слід віднести норму, закріплену у статті 19 Основ, де зазначено, що держава організує матеріально-технічне забезпечення охорони здоров'я в обсязі, необхідному для надання населенню гарантованого рівня медичної допомоги. А уже з цією метою заохочуються підприємництво і міжнародне співробітництво у сфері матеріально-технічного забезпечення охорони здоров'я⁴.

Приклад рекомендаційних норм права ми знаходимо в наказі МОЗ «Про затвердження Порядку застосування допоміжних ре-

¹ Стеценко С. Г. С. Предмет, метод і система медичного права. С. 289.

² Основи законодавства України про охорону здоров'я.

³ Матузов Н. И., Малько А. В. *Вказ. пр.* С. 138.

⁴ Основи законодавства України про охорону здоров'я.

продуктивних технологій в Україні» від 9 вересня 2013 року № 787, де у пункті 5.10 зазначається, що з метою збереження репродуктивного здоров'я жінки-донора ооцитів рекомендується проведення не більше 8 спроб контрольованої стимуляції яєчників загалом, а повторна спроба проводиться не раніше ніж через 2 місяці після попередньої¹.

Норми права у сфері прав людини четвертого покоління можна також виокремити, виходячи з того, до якої системи права вони належать. Відповідно до цього існують норми матеріального та процесуального права².

Як зазначає Л. М. Ніколенко: «Норми матеріального права мають на меті визначення змісту прав та обов'язків суб'єктів права і відповідають на питання, що треба зробити для реалізації цих прав і обов'язків, а норми процесуального права відповідають на питання як, яким чином, у якому порядку права та обов'язки можуть і мають бути реалізовані. Процесуальні норми визначають компетенцію, предмет, повноваження органів держави, органів місцевого самоврядування, посадових осіб, що є суб'єктами юридичного процесу. Окрім цього, процесуальні норми визначають суб'єктивні права та обов'язки інших учасників процесу»³.

До матеріальних норм права у сфері прав людини четвертого покоління, наприклад, належать норми, закріплені у статті 22 ЗУ «Про застосування трансплантації анатомічних матеріалів людині», де зазначено, що живий донор, який надав анатомічні матеріали, має право на:

- 1) безоплатне медичне обстеження, безпосередньо пов'язане з донорством анатомічних матеріалів;
- 2) безоплатну медичну допомогу у разі виникнення хвороб чи ускладнень здоров'я у зв'язку з донорством анатомічних матеріалів;

¹ Про затвердження Порядку застосування допоміжних репродуктивних технологій в Україні.

² Загальна теорія держави і права : [Підручник для студентів юрид. вищих навч. закладів]. Вказ. пр. С. 232.

³ Ніколенко Л. М. Матеріальні та процесуальні норми і правовідносини: їх взаємозв'язок у господарському судочинстві. *Наше право*. 2013. № 10. С. 149.

3) перевагу в отриманні анатомічних матеріалів у разі необхідності проведення йому трансплантації¹.

При цьому об'єктом норм матеріального права можуть виступати відносини, що складаються у сферах трансплантації анатомічних матеріалів, застосування допоміжних репродуктивних технологій, евтаназії, зміни статі, клонування тощо.

Прикладом норм процесуального права є норми, закріплені у статтях 7, 8 ЗУ «Про застосування трансплантації анатомічних матеріалів людині». У цих статтях визначено повноваження КМУ та центрального органу виконавчої влади, що забезпечує формування та реалізує державну політику у сфері охорони здоров'я, в частині надання медичної допомоги із застосуванням трансплантації та здійснення діяльності, пов'язаної з трансплантацією (МОЗ)².

Залежно від ступеня визначеності їх елементів норми права поділяють на абсолютно визначені (точно визначають права і обов'язки учасників правовідносин, умови своєї дії, наслідки недотримання приписів норми права) та відносно визначені (встановлюють можливі варіанти поведінки)³.

До абсолютно визначених норм права належить заборона входити до складу консилиуму лікарів, які беруть участь у констатації смерті мозку пацієнта, а саме:

- лікарям, які беруть участь у вилученні анатомічних матеріалів та їх трансплантації;
- трансплант-координаторам закладу охорони здоров'я⁴.

Як бачимо, така норма Основ унеможливорює, наприклад, участь трансплант-координатора у процесі констатації смерті мозку, що, зокрема, зумовлено й етичними нормами.

Відносно визначені норми права, як уже було зазначено, залишають особі можливість власного розсуду у конкретній ситуації — дискреції.

До відносно визначених норм права у досліджуваній сфері не-

¹ Про застосування трансплантації анатомічних матеріалів людині.

² Там само.

³ Матузов Н. И., Малько А. В. *Вказ. пр.* С. 138.

⁴ Основи законодавства України про охорону здоров'я.

обхідно віднести норму про те, що якщо інформація про хворобу пацієнта може погіршити стан його здоров'я, зашкодити процесові лікування, медичні працівники мають право надати неповну інформацію про стан здоров'я пацієнта, обмежити можливість його ознайомлення з окремими медичними документами¹.

Вищенаведена норма надає лікарю право надати неповну інформацію пацієнту про стан його здоров'я у разі, якщо, на його думку, існують підстави для того, що стан пацієнта може погіршитися. При цьому лікар має виходити з об'єктивних обставин, що склалися в кожній конкретній ситуації, та не зловживати своїм правом у ситуаціях, які цього не вимагають.

С. С. Алексєєв пропонує поділяти норми права за сферою дії. Відтак науковець виділяє норми загальної дії, норми обмеженої дії та локальні нормативні приписи².

Виходячи з цієї класифікації, до норм загальної дії належить, наприклад, норма про те, що кожна людина має природне невід'ємне і непорушне право на охорону здоров'я, що регламентується КУ та більш повно розкривається в Основах та в інших нормативно-правових актах.

Прикладом норми обмеженої дії є норма, закріплена у частині 5 статті 13 ЗУ «Про застосування трансплантації анатомічних матеріалів людини», яка передбачає, що у разі якщо реципієнт перебуває у невідкладному стані, що становить пряму та невідворотну загрозу його життю, медична допомога із застосуванням трансплантації надається без згоди реципієнта, його батьків або інших законних представників³. Особливістю цієї норми є те, що її застосування можливе лише в конкретній ситуації, коли реципієнт перебуває в невідкладному стані. Положення статті 1 ЗУ «Про екстрену медичну допомогу» деталізує вказану вище норму, визначаючи невідкладний стан людини як раптове погіршення фізичного або психічного здоров'я, яке становить пряму та невідворотну загрозу

¹ Основи законодавства України про охорону здоров'я.

² Алексєєв С. С. Теория государства и права. Учебник для вузов, 3-е издание. М. : НОРМА, 2005. 458 с.

³ Про застосування трансплантації анатомічних матеріалів людини.

життю та здоров'ю людини або оточуючих її людей і виникає внаслідок хвороби, травми, отруєння або інших внутрішніх чи зовнішніх причин¹.

Локальні нормативні приписи стосуються діяльності суб'єктів з організації та надання медичної допомоги та регламентують, наприклад, питання їхньої внутрішньої організації.

Я. В. Лазур, аналізуючи адміністративно-правові норми, виділяє норми постійної дії та норми тимчасової дії. Під постійними нормами науковець розуміє такі норми, які діють до їх скасування, а під тимчасовими — норми, дію яких обмежено певним періодом часу².

У сфері прав людини четвертого покоління до норм постійної дії належить, наприклад, норма про заборону ввезення на територію України та вивезення з території України клонованих ембріонів людини³.

Що ж до тимчасових норм, то вони можуть бути обмежені як настанням конкретного часу, так і настанням конкретної дії.

До першої групи тимчасових норм належить норма про те, що до початку роботи державних інформаційних систем трансплантації, але не пізніше 1 січня 2021 року, положення ЗУ «Про застосування трансплантації анатомічних матеріалів людині» щодо використання державних інформаційних систем трансплантації для організації надання медичної допомоги із застосуванням трансплантації відповідно до цього Закону не застосовуються, а надання такої медичної допомоги здійснюється на основі інформації, що міститься на паперових носіях та протягом трьох місяців з дня початку роботи державних інформаційних систем трансплантації має бути внесена до зазначених систем⁴.

У випадку з вищенаведеною нормою ми бачимо, що ця норма обмежена настанням конкретного часу — 1 січня 2021 року, однак

¹ Про екстрену медичну допомогу : Закон України від 05 липня 2012 року № 5081-VI. Верховна Рада України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/5081-17#Text>

² Лазур Я. В. Правові норми як елемент адміністративно-правового механізму забезпечення прав і свобод громадян у сфері державного управління. *Актуальні проблеми права: теорія і практика*. 2010. № 17. С. 277.

³ Про заборону репродуктивного клонування людини.

⁴ Про застосування трансплантації анатомічних матеріалів людині.

у разі, якщо державні інформаційні системи трансплантації почнуть свою роботу до настання вказаної дати, то дія такої норми припиниться в момент запуску державних інформаційних систем трансплантації.

До другої групи тимчасових норм ми відносимо норму про те, що до початку роботи Єдиної державної інформаційної системи трансплантації органів та тканин та формування реєстру реципієнтів та реєстру анатомічних матеріалів рішення про можливість або неможливість застосування трансплантації реципієнту анатомічного матеріалу від донора-трупа приймається консиліумом лікарів закладу охорони здоров'я, до листа (списку) очікування якого включено реципієнта, в порядку черговості згідно з таким листом (списком) очікування¹.

Ще однією класифікацією норм права є поділ норм права залежно від суб'єкта правотворчості. Таким чином прийнято розрізняти норми, що виходять від держави та безпосередньо від громадянського суспільства. Перші норми — це норми, які створюють органи державної влади, другі — приймаються населенням на референдумі².

Норми права, які створює держава, можна також поділити залежно від органів державної влади, що їх видають. У сфері медичного виміру прав людини четвертого покоління такими органами державної влади є:

- ВРУ (відповідні норми права містяться, наприклад, у КУ, Основах, ЗУ «Про застосування трансплантації анатомічних матеріалів людині», ЗУ «Про заборону репродуктивного клонування людини» тощо);
- Президент України (відповідні норми права містяться, наприклад, в Указі Президента України «Про тимчасову робочу групу з питань реформування системи охорони здоров'я» від 21 лютого 2020 № 55/2020);
- КМУ (відповідні норми права містяться, наприклад, у Постанові КМУ «Деякі питання реалізації ЗУ “Про застосу-

¹ Про застосування трансплантації анатомічних матеріалів людині.

² Волинка К. Г. Теорія держави і права. Навчальний посібник. К.: МАУП, 2003. С. 118.

вання трансплантації анатомічних матеріалів людини”» від 27 грудня 2018 року № 1211);

- МОЗ (відповідні норми права містяться, наприклад, у наказі МОЗ «Про затвердження Порядку застосування допоміжних репродуктивних технологій в Україні» від 9 вересня 2013 року № 787).

Норми права також можна диференціювати залежно від галузі права. Ми не будемо класифікувати норми права кожної з галузей права, а зупинимось лише на деяких з них.

Серед норм конституційного права слід виділити норму про те, що відповідно до статті 49 КУ кожен має право на охорону здоров'я та медичну допомогу¹. Вказана норма є базовою та безпосередньо впливає на формування норм інших галузей права.

Норми цивільного права регулюють сферу майнових та особистих немайнових відносин. У сфері медичного виміру прав людини четвертого покоління до таких норм, наприклад, відносять право фізичної особи на таємницю про стан свого здоров'я, факт звернення за медичною допомогою, діагноз, а також про відомості, одержані при медичному обстеженні².

До норм господарського права слід віднести норму про те, що провадження господарської діяльності у сфері охорони здоров'я, яка відповідно до закону підлягає ліцензуванню, дозволяється лише за наявності ліцензії³. Власне кажучи, норми господарського права спрямовуються на господарське забезпечення діяльності суб'єктів організації та надання медичної допомоги із застосуванням того чи іншого методу лікування.

Норми кримінального права спрямовані на визначення того, які діяння є суспільно небезпечними, та визначають міру покарання за їхнє вчинення. Прикладом норми кримінального права у досліджуваній сфері є визначена статтею 141 ККУ норма про заборону проведення клінічних випробувань лікарських засобів без письмової згоди пацієнта або його законного представника, або

¹ Конституція України.

² Цивільний кодекс України.

³ Основи законодавства України про охорону здоров'я.

стосовно неповнолітнього чи недієздатного, якщо ці дії спричинили смерть пацієнта або інші тяжкі наслідки¹.

Норми адміністративного права у сфері прав людини четвертого покоління спрямовані на регулювання діяльності органів державної влади у процесі забезпечення відповідних прав. До таких норм належить, наприклад, норма, закріплена у статті 8 ЗУ «Про застосування трансплантації анатомічних матеріалів людині», де зазначено, що центральний орган виконавчої влади, що забезпечує формування та реалізує державну політику у сфері охорони здоров'я, в частині надання медичної допомоги із застосуванням трансплантації та здійснення діяльності, пов'язаної з трансплантацією, забезпечує формування та реалізацію державної політики у сфері надання медичної допомоги із застосуванням трансплантації та здійснення діяльності, пов'язаної з трансплантацією².

Дослідивши класичні норми права медичного виміру прав людини четвертого покоління, ми можемо перейти до класифікації та аналізу спеціалізованих норм права.

Сучасні науковці вказують на те, що спеціалізовані норми права: «Виконують субсидіарну (додаткову) функцію в правовому регулюванні. Вони зазвичай не є самостійною нормативною основою для виникнення правовідносин і безпосередньо відносини між особами не регулюють. При регламентуванні суспільних відносин вони нібито приєднуються до регулятивних та охоронних норм права, утворюючи в сполученні з ними єдиний нормативний регулятор»³.

Позиція О. Ф. Скакун значною мірою збігається з попередньою. Науковиця зазначає, що спеціалізовані норми права характеризуються такими ознаками:

- мають субсидіарний, тобто допоміжний, характер, допомагають основним нормам додати праву завершеність і повноту;

¹ Кримінальний кодекс України.

² Про застосування трансплантації анатомічних матеріалів людині.

³ Загальна теорія держави і права: [Підручник для студентів юрид. вищих навч. закладів]. Вказ. пр. С. 239.

- самостійно не регулюють суспільні відносини, а ніби приєднуються до регулятивних та охоронних норм, створюючи разом з ними єдиний регулятор, тому щодо основних норм ці норми кваліфікуються як додаткові;
- утворюються на основі «первинних», «вихідних» норм, але містять у собі додатково інші розпорядження з метою охоплення нової групи суспільних зв'язків. За характером утворення вони є похідними від основних норм права¹.

Серед масиву спеціалізованих норм права у досліджуваній сфері першими ми розглянемо норми-засади. Під такими нормами О. Ф. Скакун розуміє норми, що містять положення, які безпосередньо закріплюють первинні основи суспільного та державного ладу². У більш широкому розумінні такі норми «...закріплюють засади конституційного ладу держави, основи соціально-економічного, політичного і державного життя, взаємовідносини держави і особистості»³.

До норм-засад у сфері прав людини четвертого покоління ми відносимо норму, закріплену у преамбулі Основ, де зазначено: «Суспільство і держава відповідальні перед сучасним і майбутніми поколіннями за рівень здоров'я і збереження генофонду народу України, забезпечують пріоритетність охорони здоров'я в діяльності держави, поліпшення умов праці, навчання, побуту і відпочинку населення, розв'язання екологічних проблем, вдосконалення медичної допомоги і запровадження здорового способу життя»⁴.

Як бачимо, вказана норма визначає засадничим положення про те, що пріоритетом для держави є, зокрема, і охорона здоров'я, а вже виходячи з цього держава має вживати усіх необхідних засобів для реалізації цього.

Ще одним видом спеціалізованих норм права є норми-завдання⁵. У сфері прав людини четвертого покоління норми-завдання

¹ Скакун О. Ф. Теорія держави і права : підруч., пер. з рос. Х. : Консум, 2006. С. 281.

² Там само. С. 282-283.

³ Загальна теорія держави і права: [Підручник для студентів юрид. вищих навч. закладів]. Вказ. пр. С. 240.

⁴ Основи законодавства України про охорону здоров'я.

⁵ Алексеев С. С. Теория права. С. 190.

мають конкретний характер. Так, у частині 1 статті 5 ЗУ «Про застосування трансплантації анатомічних матеріалів людині» визначено, що державна політика у сфері трансплантації спрямовується на:

- 1) забезпечення безоплатності надання медичної допомоги із застосуванням трансплантації;
- 2) забезпечення безоплатності всіх видів медичної допомоги, спрямованої на збереження та/або відновлення здоров'я, для живого донора та особи, якій трансплантовано анатомічні матеріали;
- 3) додержання прав людини та захист людської гідності при застосуванні трансплантації;
- 4) забезпечення належної якості і безпеки анатомічних матеріалів на усіх етапах трансплантації;
- 5) забезпечення дотримання основних принципів застосування трансплантації;
- 6) запобігання незаконному використанню анатомічних матеріалів людини;
- 7) координацію діяльності органів виконавчої влади у сфері застосування трансплантації;
- 8) створення умов для проведення наукових досліджень, впровадження нових технологій щодо застосування трансплантації;
- 9) розвиток міжнародного співробітництва у цій сфері¹.

Як зазначає В. М. Головчук, норми-принципи — це норми, в яких сформульовано незаперечні вимоги загального характеру, що стосуються відповідних інститутів або галузей права².

Найбільш яскраво норми-принципи відображаються у статті 4 Основ, де зазначено, що основними принципами охорони здоров'я в Україні є:

- визнання охорони здоров'я пріоритетним напрямом діяльності суспільства і держави, одним з головних чинників виживання та розвитку народу України;

¹ Про застосування трансплантації анатомічних матеріалів людині.

² Головчук В. М. Поняття та види нетипових норм права. *Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія «Право»*. 2013. Вип. 23. Ч. I. Т. 1. С. 44.

- дотримання прав і свобод людини і громадянина в сфері охорони здоров'я та забезпечення пов'язаних з ними державних гарантій;
- гуманістична спрямованість, забезпечення пріоритету загальнолюдських цінностей над класовими, національними, груповими або індивідуальними інтересами, підвищений медико-соціальний захист найбільш вразливих верств населення;
- рівноправність громадян, демократизм і загальнодоступність медичної допомоги та інших послуг у сфері охорони здоров'я;
- відповідність завданням і рівню соціально-економічного та культурного розвитку суспільства, наукова обґрунтованість, матеріально-технічна і фінансова забезпеченість;
- орієнтація на сучасні стандарти здоров'я та медичної допомоги, поєднання вітчизняних традицій і досягнень із світовим досвідом у сфері охорони здоров'я;
- попереджувально-профілактичний характер, комплексний соціальний, екологічний та медичний підхід до охорони здоров'я;
- багатоукладність економіки охорони здоров'я і багатоканальність її фінансування, поєднання державних гарантій з монополізацією та заохоченням підприємництва і конкуренції;
- децентралізація державного управління, розвиток самоврядування закладів та самостійності працівників охорони здоров'я на правовій і договірній основі¹.

Отже, ми бачимо, що зазначені вище норми-принципи є засадничими початками для всієї системи охорони здоров'я під час організації та наданні медичної допомоги із застосуванням відповідної технології. До того ж указані норми-принципи можуть мати більш вузький характер, якщо йдеться про конкретні права людини четвертого покоління у досліджуваній сфері. Це добре простежується

¹ Основи законодавства України про охорону здоров'я.

на прикладі трансплантації, оскільки у статті 4 ЗУ «Про застосування трансплантації анатомічних матеріалів людині» визначено основні принципи застосування трансплантації, які притаманні лише для цього процесу.

Поряд з іншими спеціалізованими нормами права у досліджуваній сфері існують також колізійні норми. С. С. Алексеев вважає ці норми приписами, які вказують на норми, що потрібно застосувати в конкретному випадку, тобто приписи, що регулюють вибір між нормами¹.

Приклад колізійної норми закріплено у частині 2 статті 2 ЗУ «Про застосування трансплантації анатомічних матеріалів людині», де зазначено: «Якщо міжнародним договором України, згода на обов'язковість якого надана ВРУ, встановлені інші норми, ніж ті, що передбачені цим Законом, застосовуються норми міжнародного договору»².

С. С. Алексеев також виділяв оперативні норми права як різновид спеціалізованих норм права. Під цими нормами права науковець розумів ті норми, які можуть відмінити чинні нормативні положення або поширити їх на нове коло суспільних відносин³.

І. А. Фаршатов натомість стверджує, що оперативні норми права зводяться до поширення раніше виданих норм права на новий вид суспільних відносин або до подовження їх дії⁴.

Наприклад, оперативна норма права закріплена у пункті 8 Прикінцевих та перехідних положень ЗУ «Про застосування трансплантації анатомічних матеріалів людині»: «До затвердження професійних стандартів та кваліфікаційних характеристик трансплант-координаторів у встановленому законом порядку функції трансплант-координатора, передбачені частиною першою статті 9 цього Закону, виконує уповноважена наказом керівника закладу охорони здоров'я особа чи особа, що виконує її обов'язки. На цих осіб поширюються обмеження, встановлені частиною третьою статті 9 цього Закону»⁵.

¹ Алексеев С. С. Общая теория права. С. 319.

² Про застосування трансплантації анатомічних матеріалів людині.

³ Алексеев С. С. *Вказ. пр.* С. 319.

⁴ Фаршатов И. А. Специализированные и специальные нормы права. *Государство и право*. 2003. № 6. С. 25.

⁵ Про застосування трансплантації анатомічних матеріалів людині.

Науковці також виділяють групу системоспрошуючих норм права, до яких зараховують норми-дефініції, норми-строки та норми-презумпції¹.

С. С. Алексеев під нормою-дефініцією розуміє норму, що призначена для закріплення в узагальненому вигляді ознак певної правової категорії².

Виходячи з цього визначення, до норм-дефініцій у сфері прав людини четвертого покоління слід віднести норми, закріплені у статті 1 ЗУ «Про застосування трансплантації анатомічних матеріалів людини». У цій статті в узагальненому вигляді закріплено такі базові для трансплантації поняття як: анатомічні матеріали, гемопоетичні стовбурові клітини, донор анатомічних матеріалів людини, реципієнт, трансплантація, трансплант-координатор тощо³.

До норм-строків належать норми, які спрямовані на визначення та обчислення відповідних строків. Наприклад, у статті 5 ЗУ «Про заборону репродуктивного клонування людини» визначено, що КМУ протягом трьох місяців з дня набрання чинності цим Законом має:

- подати ВРУ пропозиції щодо внесення змін до законів України, що впливають з цього Закону;
- привести свої нормативно-правові акти у відповідність з цим Законом; прийняти нормативно-правові акти, необхідні для реалізації цього Закону;
- забезпечити перегляд і скасування міністерствами та іншими центральними органами виконавчої влади їх нормативно-правових актів, що суперечать цьому Закону⁴.

Норми-презумпції закріплюють припущення щодо існування або відсутності певних юридичних фактів⁵. Важливе значення для трансплантації має закріплена у статті 16 ЗУ «Про застосування трансплантації анатомічних матеріалів людини» презумпція незго-

¹ Загальна теорія держави і права : [Підручник для студентів юрид. вищих навч. закладів]. Вказ. пр. С. 240.

² Алексеев С. С. Общая теория права. С. 319.

³ Про застосування трансплантації анатомічних матеріалів людини.

⁴ Про заборону репродуктивного клонування людини.

⁵ Загальна теорія держави і права : [Підручник для студентів юрид. вищих навч. закладів]. Вказ. пр. С. 241.

ди, що означає, що в особи після її смерті може бути вилучено анатомічні матеріали для потреб трансплантації лише у тому разі, якщо вона за життя надала згоду на донорство анатомічних матеріалів.

2.4. Гарантії адміністративно-правового механізму забезпечення прав людини четвертого покоління у системі охорони здоров'я

Однією з важливих особливостей, що характеризують стан громадянина в суспільстві, є наявність гарантій реалізації та здійснення прав та свобод, що закріплені у законодавчих нормах. Забезпечення відповідних прав та свобод забезпечується завдяки спектру різноманітних засобів: політичних, економічних, юридичних тощо. Не менш важливе місце серед цих засобів посідають адміністративно-правові гарантії, що входять до системи юридичних гарантій.

О. Ф. Скакун зазначає: «Без гарантій права, свободи та обов'язки людини і громадянина перетворюються на своерідні «заяви про наміри», що не мають ніякої цінності ні для особи, ні для суспільства»¹.

У юридичній і в міжнародно-правовій літературі немає чітких критеріїв розмежування таких понять як «гарантії забезпечення». Тобто це поняття здебільшого застосовується для позначення не самого забезпечення або збереження права, а тих засобів і способів, за допомогою яких забезпечується його здійснення. Відтак гарантію слід розглядати як засіб або спосіб, що забезпечує досягнення мети².

У «Словнику української мови» під поняттям гарантії розуміють, зокрема, забезпечення чого-небудь³.

У юридичних словниках гарантію вживають у таких контекстах:

- 1) гарантії законності — система матеріальних і нематеріальних умов і засобів, які забезпечують реальність законності. Види гарантій законності: економічні, політичні, ідеологічні, спеціальні (правові);

¹ Скакун О. Ф. Теорія держави і права : Підручник. С. 187.

² Энтин М. Л. Международные гарантии прав человека. Практика Совета Европы. М. : Международные отношения, 1992. 324 с.

³ Словник української мови : в 11 томах. Том 2. 1971. С. 29

- 2) гарантії прав і обов'язків — умови та конкретні засоби, які забезпечують фактичне здійснення прав і свобод людини та виконання покладених на неї обов'язків¹.

Цілком очевидно, що поняття «гарантії» охоплює усю сукупність об'єктивних і суб'єктивних чинників, спрямованих на практичне забезпечення прав та свобод, на усунення можливих перешкод їх повного або належного здійснення².

Поняття гарантії є багатогранним, з чого випливає ряд важливих характеристик, які притаманні для гарантії як для правового явища.

А. А. Семенко, говорячи про таку категорію як «юридичні гарантії адміністративно-правового статусу громадян», виділяє такі характеристики відповідних гарантії:

- 1) гарантії закріплюються в конституції, а на їхній основі функціонують інші правові норми. Відтак влада не може довільно розширювати власні повноваження, обмежуючи права та свободи людини;
- 2) за допомогою гарантії відбувається державний контроль адміністративно-правової діяльності та процедур;
- 3) у механізмі державного управління юридичні гарантії здійснюють вплив, який поділяється на два різновиди — регулятивні та охоронні³;
- 4) приводом звернення до юридичних гарантії є достовірна інформація, яка допускає припущення, що при реалізації адміністративно-правового статусу допускаються делікти щодо громадян⁴;

¹ Словничок юридичних термінів : Навч. посіб. / Уклад. В. П. Марчук. К. : МАУП, 2003. С. 16-17.

² Юридична енциклопедія / Ю. С. Шемшученко та ін. (ред.) ; НАН України, Інститут держави і права ім. В. М. Корецького. Т. 1. А-Г. К. : Видавництво «Українська енциклопедія» ім. М. П. Бажана, 1998. С. 555.

³ Семенко А. А. Понятие и содержание категории «юридических гарантий административно-правового статуса граждан». *Научно-практический электронный журнал «Аллея Науки»*. № 9 (48). 2020. URL: https://alley-science.ru/domains_data/files/2September2020/PONS_YaTIE%20I%20SODERZhANIE%20KATEGORII%20_YuRIDIChESKIH%20GARANTIY%20ADMINISTRATIVNO-PRAVOVOGO%20STATUSA%20GRAZHdAN_.pdf

⁴ Фесько Д. С. Административно-правовые гарантии прав граждан и юридических лиц при осуществлении государственного контроля и надзора: природа, понятие, виды. *Вестник Нижегородского университета им. Н. И. Лобачевского*. 2018. № 3. С. 167.

- 5) з точки зору функціонального критерію відповідні гарантії можна класифікувати на відновлювальні, профілактичні, контрольно-наглядові. Виходячи з інституційного критерію — на судові та позасудові. Правозастосовна система на інституційному рівні представлена різними інститутами державної влади (суди, прокуратура, поліція, правозахисні та правоохоронні державні структури, контрольно-наглядові органи тощо), а також їхніми посадовими особами, уповноваженими за допомогою адміністративно-юридичних процедур та засобів здійснювати правоохоронні, відновлювальні та захисні дії щодо прав та свобод громадян¹.

У юридичній літературі при дослідженні різних суспільних відносин розглядаються різні види гарантій прав та свобод людини. Перш за все необхідно звернути увагу на поділ таких гарантій на економічні, політичні, ідеологічні та юридичні².

А. І. Павловський, окрім юридичних гарантій, виділяє загальні гарантії прав та свобод, до яких відносить економічні, політичні, соціальні, духовні та спеціально-юридичні³.

У свою чергу В. М. Єрчак акцентує увагу на тому, що більш оптимальним є поділ гарантій прав людини на економічні, соціальні, політичні, духовні та спеціально-юридичні⁴.

О. Ф. Скакун підходить до питання диференціації гарантій забезпечення прав людини більш широко. Відтак науковиця виділяє такі види гарантій:

- 1) за сферою дії:
 - а) національні;
 - б) міжнародні;
- 2) за способом викладення:
 - а) прості;
 - б) складні;

¹ Семенко А. А. *Вказ. пр.*

² Керимов Д. А. *Обеспечение законности в СССР*. М., 1956. С. 27.

³ Павловский А. И. *Административно-правовые гарантии прав и свобод в сфере охраны общественного порядка* : автореф. дисс. ... канд. юр. наук. М., 1998. С. 33-35.

⁴ Ерчак В. М. *Конституционные основы обеспечения неотъемлемых прав человека в Республике Беларусь*: дисс. ... канд. юр. наук. Мн., 1998. С. 87-95.

- в) змішані;
- 3) за підставою правового становища особи:
 - а) загальні:
 - соціально-економічні;
 - політичні;
 - ідеологічні;
 - юридичні:
 - гарантії реалізації прав;
 - гарантії охорони прав;
 - гарантії захисту прав;
 - б) спеціальні;
 - в) індивідуальні¹.

Є. Г. Кризь поділяє гарантії на загальні та спеціальні (юридичні). При цьому до загальних гарантій науковець відносить економічні, соціальні, ідеологічні, політичні, інформаційні та інституційні гарантії².

Підсумовуючи вищенаведене, для нашого дослідження необхідним є розгляд не всіх гарантій, про які вже йшлося, а, зокрема, таких як *соціально-економічних, політичних, ідеологічних та інформаційних гарантій*. Разом з тим, більшої уваги заслуговують саме *юридичні гарантії*, на які ми і зробимо основний акцент. Але для початку ми розглянемо соціально-економічні гарантії адміністративно-правового механізму забезпечення прав людини четвертого покоління у системі охорони здоров'я.

О. Ф. Скакун у загальному значенні під соціально-економічними гарантіями розуміє «...єдність соціально-економічного простору, вільне переміщення товарів, послуг, фінансових коштів, свобода економічної діяльності. Визнання і рівний захист усіх форм власності. Соціальне партнерство між людиною і державою, робітником і роботодавцем, захист конкуренції у підприємницькій діяльності»³.

¹ Скакун О. Ф. Теорія держави і права : Підручник. С. 187-189.

² Кризь Е. Г. Система гарантій в сфері прав и свобод человека в конституционном законодательстве Республики Беларусь. core: website. URL: <https://core.ac.uk/download/pdf/323975013.pdf>

³ Скакун О. Ф. Теорія держави і права : Підручник. С. 187.

Є. Г. Крись натомість розділяє соціально-економічні гарантії на два окремі блоки: економічні гарантії та соціальні гарантії. Економічні гарантії встановлюють сприятливі умови для функціонування конституційного інституту економічного плюралізму. У свою чергу соціальні гарантії спрямовуються на надання всім індивідам без винятку гарантованого мінімального рівня матеріального і соціального забезпечення, мінімальних соціальних стандартів і розвиненої системи соціальної допомоги та підтримки¹.

З наведеного можна зробити висновок, що соціально-економічні гарантії безпосередньо мають свій конкретизований вплив на сферу забезпечення прав людини четвертого покоління у системі охорони здоров'я. Це, зокрема, простежується, якщо звернути увагу на положення статті 11 ЗУ «Про державні соціальні стандарти та державні соціальні гарантії». У вказаній статті зазначено, що до державних соціальних нормативів у сфері охорони здоров'я включаються:

- перелік та обсяг гарантованого рівня медичної допомоги громадянам у державних і комунальних закладах охорони здоров'я;
- нормативи надання медичної допомоги, що включають обсяг діагностичних, лікувальних та профілактичних процедур;
- показники якості надання медичної допомоги;
- нормативи пільгового забезпечення окремих категорій населення лікарськими засобами та іншими спеціальними засобами;
- нормативи забезпечення стаціонарною медичною допомогою;
- нормативи забезпечення медикаментами державних і комунальних закладів охорони здоров'я;
- нормативи санаторно-курортного забезпечення;
- нормативи забезпечення харчуванням у державних і комунальних закладах охорони здоров'я².

¹ Крись Е. Г. *Вказ. пр.*

² Про державні соціальні стандарти та державні соціальні гарантії: Закон України від 05 жовтня 2000 року № 2017-III. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2017-14#Text>

Вказане вище свідчить, що держава гарантує кожному громадянину соціальні нормативи, які не можуть бути меншими від задекларованого рівня. Однак постає важливе питання щодо того, наскільки точно гарантований рівень відображає змогу кожного громадянина, наприклад, здійснити трансплантацію анатомічного матеріалу у разі виникнення такої необхідності.

Постановою КМУ «Про затвердження переліку послуг та тарифів на послуги з надання третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги методом трансплантації органів та інших анатомічних матеріалів, які надаються учасниками пілотного проекту щодо зміни механізму фінансового забезпечення оперативного лікування з трансплантації органів та інших анатомічних матеріалів» від 18 грудня 2019 року № 1083 затверджено тарифи на медичні послуги з органної трансплантації (таблиця 2)¹.

Таблиця 2.
Медичні послуги та тарифи на медичні послуги

Найменування медичної послуги	Тариф на медичну послугу, гривень
Алотрансплантація нирки (від живого донора)	323 798
Алотрансплантація нирки (від донора-трупа)	397 884
у тому числі донорський етап	74 086
АВО-несумісна алотрансплантація нирки	721 230
Трансплантація серця/комплексу «серце-легені» або після перенесеної трансплантації серця/комплексу «серце-легені» (від донора-трупа)	609 366
у тому числі донорський етап	74 086
Пересадка печінки/частини печінки — реципієнт	855 039

¹ Про затвердження переліку послуг та тарифів на послуги з надання третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги методом трансплантації органів та інших анатомічних матеріалів, які надаються учасниками пілотного проекту щодо зміни механізму фінансового забезпечення оперативного лікування з трансплантації органів та інших анатомічних матеріалів : Постанова Кабінету Міністрів України від 18 грудня 2019 року № 1083. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1083-2019-%D0%BF#Text>

Пересадка печінки/частини печінки (від донора-група)	929 125
у тому числі донорський етап	74 086
Донорська нефректомія з відкритого доступу	33 561
Донорська резекція печінки	116 130
Тканинне типування донора (визначення HLA-антигенів методом ПЛР)	18 630
Тканинне типування реципієнта (визначення HLA-антигенів методом ПЛР)	18 630

Зазначені у таблиці 2 тарифи на медичні послуги погано корелюються із визначеним державою прожитковим мінімумом для працездатних осіб, який станом на 1 січня 2021 року становить 2270 гривень¹. Відтак, у випадку з трансплантацією анатомічних матеріалів людині прожитковий мінімум не відповідає своєму сутнісному значенню, що, як визначено у ЗУ «Про державні соціальні стандарти та державні соціальні гарантії», є вартісною величиною достатнього для забезпечення нормального функціонування організму людини, збереження його здоров'я набору продуктів харчування, а також мінімального набору непродовольчих товарів та мінімального набору послуг, необхідних для задоволення основних соціальних і культурних потреб особи².

Ще одним важливим аспектом є рівень середньої місячної заробітної плати в Україні. Відповідно до даних Державної служби статистики України середня місячна заробітна плата в Україні у листопаді 2020 року складала 11987 гривень³. Для того щоб провести алотрансплантацію нирки від живого донора реципієнту необхідно відпрацювати 27 місяців для оплати вказаної медичної послуги.

У зв'язку з цим існує необхідність переглянути підходи до тарифів на медичні послуги з органної трансплантації. Одним із мож-

¹ Про Державний бюджет на 2021 рік : Закон України від 15 грудня 2020 року № 1082-ІХ. Верховна Рада України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1082-20#Text>

² Про державні соціальні стандарти та державні соціальні гарантії.

³ Середня заробітна плата. *Мінфін*: вебсайт. URL: <https://index.minfin.com.ua/ua/labour/salary/average/2020/>

ливих варіантів може бути включення органної трансплантації до програми медичних гарантій, що дозволить надавати відповідні послуги за рахунок коштів Державного бюджету. Зважаючи на сучасний стан економіки, більш доцільним у разі такого варіанта є не гарантування оплати державою розміру усього тарифу на відповідну послугу з органної трансплантації, а часткове гарантування оплати розміру визначеного тарифу. Вважаємо, що запропонований варіант покращить доступність трансплантації анатомічних матеріалів для населення України та більшою мірою буде відповідати тому, що людина, її життя та здоров'я визнаються в Україні найвищою соціальною цінністю.

До того ж, відповідно до статті 4 ЗУ «Про застосування трансплантації анатомічних матеріалів людині», одним із принципів здійснення трансплантації в Україні є безоплатність трансплантації для донора та реципієнта¹. У зв'язку з цим виникає ситуація, коли Постанова КМУ суперечить одному з базових принципів трансплантації, що є недопустимим.

Таким чином, для підвищення ефективності соціально-економічних гарантій адміністративно-правового механізму забезпечення прав людини четвертого покоління у системі охорони здоров'я важливим є комплексний підхід, що буде передбачати як підвищення рівня загального добробуту населення, так і гарантування оплати відповідних послуг за рахунок коштів Державного бюджету України.

Політичні гарантії є ще однією важливою частиною адміністративно-правового механізму забезпечення прав людини четвертого покоління, оскільки вони спрямовуються на забезпечення організації та функціонування державної влади на засадах демократичних цінностей, що забезпечує безпосередню участь громадян у управлінні державними справами.

П. М. Рабінович до політичних гарантій відносить демократичний устрій суспільства, плюралістичну, відкриту політичну систему, наявність розгалуженої мережі громадських об'єднань, у

¹ Про застосування трансплантації анатомічних матеріалів.

тому числі різних осередків суспільства, демократичну виборчу систему тощо¹.

О. Ф. Скакун серед таких гарантій виділяє наявність розвиненої системи народовладдя, реальну можливість для особи брати участь в управлінні державою безпосередньо або через представницькі органи, політичну багатоманітність, можливість користуватися своїми правами та свободами, захищати свої інтереси, поділ влади, наявність незалежної конструктивної опозиції, політичного плюралізму².

Політичні гарантії адміністративно-правового механізму забезпечення прав людини четвертого покоління у системі охорони здоров'я можуть піддаватися чутливому впливу залежно від поточної політичної ситуації в державі. Саме тому важливо побудувати стійку до політичних перетворень систему охорони здоров'я, яка б забезпечила кожному пацієнтові рівний доступ до медичних послуг незалежно від того, які політичні процеси відбуваються всередині держави.

В основі політичних гарантій прав людини четвертого покоління у системі охорони здоров'я має бути розвиток систем трансплантації анатомічних матеріалів, допоміжних репродуктивних технологій тощо. Разом з визначенням короткострокових та довгострокових пріоритетів, а також з чіткою роботою на регіональному рівні, це дозволить сподіватися на суттєві покращення у питанні доступності до зазначених медичних послуг.

Поруч з соціально-економічними та політичними гарантіями, чільне місце посідають й ідеологічні гарантії. Є. Г. Крись зауважує, що ідеологічними гарантіями є система культурних цінностей, свобода різних видів творчості, ідеологічне багатоманіття, заборона на монополізацію ідеології, розпалювання соціальної, расової, національної та релігійної ворожнечі³.

Враховуючи специфіку прав людини четвертого покоління у системі охорони здоров'я, ідеологічні гарантії мають у першу чергу

¹ Рабінович П. М. Права людини і громадянина у Конституції України (до інтерпретації вихідних конституційних положень). Харків : Право, 1997. С. 8.

² Скакун О. Ф. Теорія держави і права : Підручник. С. 187.

³ Крись Е. Г. *Вказ. пр.*

спрямовуватися на виховання нетерпимості до порушень відповідних прав людини та толерантності у суспільстві. Наприклад, в Україні дуже часто виникає дискримінація трансгендерів. Причому така дискримінація має місце не тільки у відносинах одне між одним, але, що дуже прикро, держава також може брати участь у дискримінації¹.

Тривалий час в Україні, щоб отримати документи після зміни статі необхідно було пройти довгу процедуру, яка передбачала необхідність проходження спеціальної комісії з питань зміни статевої належності, яка мала давати дозвіл на зміну документів після успішного проходження медичного етапу. При цьому відповідна особа повинна була щонайменше рік офіційно спостерігатись у лікаря-сексопатолога й не менше 30 днів проходити повноцінне обстеження в стаціонарі психіатричної лікарні².

Після видачі МОЗ наказу «Про встановлення медико-біологічних та соціально-психологічних показань для зміни (корекції) статевої належності та затвердження форми первинної облікової документації й інструкції щодо її заповнення» від 5 жовтня 2016 року № 1041 вказана процедура зазнала змін³.

Для недопущення випадків дискримінації необхідно зосередити увагу на розвитку правосвідомості та недопустимості вчинення аморальної поведінки, що може нашкодити іншим особам у зв'язку з реалізацією ними своїх прав.

О. Ф. Скакун з цього приводу зазначає: «Істотне значення має широка поінформованість населення, свобода преси, думок, що дає змогу вести публічну боротьбу з правопорушеннями в будь-якій сфері державного і суспільного життя»⁴.

Зазначене вище зумовлює наш перехід до розгляду інформаційних гарантій. Є. Г. Крись вважає, що інформаційні гарантії прав

¹ Право на повноцінне життя: як трансгендерам в Україні отримати документи про зміну статі. *zmina*: вебсайт. URL: https://zmina.info/articles/pravo_na_povnocinne_zhittja_jiak_transjenderam_v_ukrajini_otrimati_dokumenty_pro_zminu_staty/

² Там само.

³ Про встановлення медико-біологічних та соціально-психологічних показань для зміни (корекції) статевої належності та затвердження форми первинної облікової документації й інструкції щодо її заповнення.

⁴ Скакун О. Ф. Теорія держави і права (енциклопедичний курс) : підруч. Х. : Еспада, 2005. С. 721.

людини проявляються через опублікування будь-яких нормативно-правових актів та доведення їх до суспільного відома¹.

З іншого боку, ми маємо розуміти, що інформаційні гарантії спрямовуються не тільки для доведення відповідної інформації до населення. У сфері прав людини четвертого покоління у системі охорони здоров'я неабияке значення має інформаційна безпека, оскільки повсякчас нам доводиться мати справу з інформацією про стан здоров'я пацієнта, базами даних тощо.

Відповідно до ЗУ «Про Основні засади розвитку інформаційного суспільства в Україні на 2007-2015 роки» визначено, що інформаційна безпека — це стан захищеності життєво важливих інтересів людини, суспільства і держави, при якому запобігається нанесення шкоди через:

- неповноту, невчасність та невірогідність інформації, що використовується;
- негативний інформаційний вплив;
- негативні наслідки застосування інформаційних технологій;
- несанкціоноване розповсюдження, використання і порушення цілісності, конфіденційності та доступності інформації².

Згідно з частиною 3 статті 34 КУ задля забезпечення інформаційної безпеки в інтересах національної безпеки, територіальної цілісності або громадського порядку з метою запобігання заворушенням чи злочинам, для охорони здоров'я населення, для захисту репутації або прав інших людей, для запобігання розголошенню інформації, одержаної конфіденційно, або для підтримання авторитету і неупередженості правосуддя може бути обмежено право кожного як на свободу думки і слова, на вільне вираження своїх поглядів і переконань, так і на вільний збір, зберігання, використання і поширення інформації³.

¹ Крысь Е. Г. *Вказ. пр.*

² Про Основні засади розвитку інформаційного суспільства в Україні на 2007-2015 роки : Закон України від 09 січня 2007 року № 537-V. Верховна Рада України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/537-16#Text>

³ Конституція України.

Слід розуміти, що: «Забезпечення інформаційної безпеки є однією з гарантій прав людини та громадянина в інформаційній сфері, яка нерозривно пов'язана з іншими видами гарантій, де знаходить своє вираження. У цифровому середовищі зростає роль технічних гарантій, виражених в технічних засобах та технічних нормах»¹.

Відповідно до частини 2 статті 11 ЗУ «Про застосування трансплантації анатомічних матеріалів людині» Єдина державна інформаційна система трансплантації органів та тканин містить інформацію щодо:

- 1) волевиявлення особи про надання згоди або незгоди на посмертне донорство або призначення нею повноважного представника;
- 2) волевиявлення особи, яка надала у встановленому цим Законом порядку згоду на вилучення анатомічних матеріалів для трансплантації та/або виготовлення біоімплантів з тіла померлої особи, яку вона представляє;
- 3) анатомічних матеріалів людини, призначених для трансплантації та/або виготовлення біоімплантів;
- 4) живих донорів в обсягах, які визначені згодою особи;
- 5) реципієнтів в обсягах, які визначені згодою особи;
- 6) відомості про надану письмову поінформовану згоду реципієнта установленого зразка на надання медичної допомоги із застосуванням трансплантації;
- 7) осіб з трансплантованим анатомічним матеріалом в обсягах, які визначені згодою особи;
- 8) закладів охорони здоров'я, що надають медичну допомогу із застосуванням трансплантації та/або здійснюють діяльність, пов'язану з трансплантацією, та інших суб'єктів господарювання, що здійснюють діяльність, пов'язану з трансплантацією;
- 9) трансплант-координаторів;

¹ Єсімов С., Сопільник Р., Ковалів М., Скриньковський Р. Гарантії прав людини та громадянина при забезпеченні інформаційної безпеки. *Traektoria Nauki = Path of Science*. 2018. Vol. 4. No. 5. P. 1014.

10) інших даних, що включаються до Єдиної державної інформаційної системи трансплантації органів та тканин на підставі рішення КМУ¹.

Недосконалість технічних засобів та технічних норм може призвести до витоку інформації, порушення її цілісності чи блокування інформації про стан пацієнта, що може мати негативний вплив на його здоров'я. Відтак держава має підходити до питання інформаційної безпеки пацієнта з повною відповідальністю та з розумінням важливості захисту його персональної інформації, користуючись при цьому механізмами, що визначені Основами², ЗУ «Про інформацію»³, ЗУ «Про захист персональних даних»⁴, ЗУ «Про захист інформації в інформаційно-телекомунікаційних системах»⁵, ЗУ «Про електронні документи та електронний документообіг»⁶, ЗУ «Про електронні довірчі послуги»⁷, ЗУ «Про Єдиний державний демографічний реєстр та документи, що підтверджують громадянство України, посвідчують особу чи її спеціальний статус»⁸ та іншими нормативно-правовими актами.

Таким чином, інформаційні гарантії у сфері прав людини четвертого покоління у системі охорони здоров'я мають стосуватися не тільки повідомлення населення про прийняті нормативно-правові акти, а у першу чергу мають спрямовуватися на захист інфор-

¹ Про застосування трансплантації анатомічних матеріалів.

² Основи законодавства України про охорону здоров'я.

³ Про інформацію : Закон України від 02 жовтня 1992 року № 2657-XII. Верховна Рада України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2657-12#Text>

⁴ Про захист персональних даних : Закон України від 01 червня 2010 року № 2297-VI. Верховна Рада України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2297-17#Text>

⁵ Про захист інформації в інформаційно-телекомунікаційних системах : Закон України від 05 липня 1994 року № 80/94-ВР. Верховна Рада України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/80/94-%D0%B2%D1%80#Text>

⁶ Про електронні документи та електронний документообіг : Закон України від 22 травня 2003 року № 851-IV. Верховна Рада України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/851-15#Text>

⁷ Про електронні довірчі послуги : Закон України від 05 жовтня 2017 року № 2155-VIII. Верховна Рада України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2155-19#Text>

⁸ Про Єдиний державний демографічний реєстр та документи, що підтверджують громадянство України, посвідчують особу чи її спеціальний статус : Закон України від 20 листопада 2012 року № 5492-VI. Верховна Рада України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/5492-17#Text>

мації про особу пацієнта та про стан його здоров'я від витоку, порушення її цілісності чи блокування, незалежно від того, чи така інформація міститься у відповідних базах даних, чи на інших носіях інформації.

Тепер ми можемо перейти до розгляду юридичних гарантій. О. Ф. Скакун вважає: «Юридичні гарантії — система юридичних засобів і способів охорони і захисту прав людини і громадянина. Обов'язок держави забезпечити особі права на судовий захист та інші способи захисту, не заборонені законом, а також право на одержання кваліфікованої юридичної допомоги»¹. Науковець також звертає увагу на те, що юридичні гарантії у першу чергу стосуються діяльності держави у правотворчій сфері, а разом з тим і способів закріплення прав людини і принципів дії фіксуючих їх норм, визначення порядку реалізації прав, форм їх охорони².

Юридичні гарантії О. Ф. Скакун поділяє на:

- гарантії реалізації прав;
- гарантії охорони прав;
- гарантії захисту прав³.

К. І. Козлова та О. О. Кутафін юридичні гарантії визначають як гарантії, які «охоплюють всі правові засоби, що забезпечують здійснення та охорону прав і свобод людини та громадянина. До них відноситься конституційне закріплення загального принципу гарантії права і конкретних гарантій кожного права»⁴.

І. В. Ростовщиков юридичні гарантії визначає як «закріплені в законодавстві засоби (способи), спеціальні заходи, які покликані безпосередньо забезпечувати здійснення та охорону прав і свобод особистості, задоволення інтересів, користування благами, що лежать в основі того чи іншого права і свободи»⁵.

¹ Скакун О. Ф. Теорія держави і права : Підручник. С. 188.

² Там само.

³ Там само. С. 189.

⁴ Козлова Е. И., Кутафин О. Е. Конституционное право Российской Федерации : учебник. М. : Юристъ, 1995. С. 191.

⁵ Ростовщиков И. В. Обеспечение прав и свобод личности в СССР. Саратов : Издательство Саратовского университета, 1998. С. 117

Є. Г. Крись у свою чергу виділяє такі ознаки юридичних гарантій:

- 1) універсальний характер. Будь-які гарантії, отримуючи правову форму, стають юридичними гарантіями;
- 2) закріплюються в джерелах права;
- 3) держава своєю владою та авторитетом надає їм обов'язковість;
- 4) вони забезпечуються безпосередньо державною владою¹.

Науковець резюмує, що під юридичними гарантіями слід розуміти закріплені в законодавстві специфічні правові засоби та умови, які безпосередньо забезпечують правомірну охорону прав та свобод особистості. При цьому такі гарантії можна поділити на дві групи. До першої групи входять гарантії, що є умовами та засобами забезпечення і захисту всіх або значної кількості прав людини. До другої групи входять гарантії, що забезпечують захист чітко визначених прав людини².

«До юридичних гарантій охорони основних прав людини, — зазначає Т. М. Заворотченко — належать закріплені в законах межі прав і законних інтересів, юридичні факти, з якими пов'язується їх реалізація, процесуальні форми реалізації та охорони прав, засоби заохочення й стимулювання правомірної та ініціативної реалізації даних прав. До юридичних гарантій кваліфікаційної юридичної допомоги відносять гарантії допомоги адвокатом в судочинстві, гарантії надання консультативних послуг державними органами, об'єднаннями громадян, гарантії нотаріальної допомоги тощо. Юридичні гарантії захисту основних прав людини включають в себе право на захист прав, засоби відновлення порушених прав, засоби відшкодування шкоди, засоби відповідальності, форми захисту прав»³.

С. Г. Стеценко виділяє такі види юридичних гарантій:

- стан законодавства, його стабільність і відповідність розвитку відносин у суспільстві, рівень юридичної техніки;

¹ Крись Є. Г. *Вказ. пр.* С. 46.

² Там само. С. 46-47.

³ Заворотченко Т. М. Гарантії реалізації конституційних політичних прав і свобод людини й громадянина в Україні. *Часопис Київського університету права.* 2013. № 4. С. 96.

- стан діяльності з попередження і припинення правопорушень, зокрема заходів юридичної відповідальності;
- доступність і якість правосуддя;
- ефективність контролю за реалізацією правових актів¹.

В. В. Іванов у своїй дисертації поділяє юридичні гарантії на матеріально-правові й процесуальні².

Ю. О. Гелич натомість наводить більш широкую класифікацію юридичних гарантій, поділяючи гарантії за рівнем закріплення, за формою закріплення, за сферою дії, за суб'єктивним складом осіб, за принципом дії правових норм, залежно від можливості захисту прав людини, за засобами захисту³.

Зрозуміло, що зазначений вище поділ юридичних гарантій ми безумовно можемо віднести і до гарантій адміністративно-правового механізму забезпечення прав людини четвертого покоління у системі охорони здоров'я, які посідають чільне місце разом із конституційно-правовими, кримінально-правовими та цивільно-правовими гарантіями.

При цьому, на думку В. А. Головка, адміністративно-правові гарантії захисту прав людини можуть бути реалізовані у межах публічних правовідносин, які пов'язані з органами державної влади та державним примусом, що робить їх невід'ємною складовою державного управління⁴.

М. Т. Какимжанов зазначає, що зміст адміністративно-правових гарантій полягає у практичному здійсненні органами управління юридично значущих дій, серед яких можна виділити такі як: ви-

¹ Стеценко С. Г. Адміністративне право України : [навч. посібник]. К. : Атіка, 2007. С. 195.

² Іванов В. В. Матеріально-правові та процесуальні гарантії законності притягнення до адміністративної відповідальності : автореф. дис. ... канд. юрид. наук : спец. 12.00.07 «Адміністративне право і процес; фінансове право; інформаційне право». Х. : Нац. ун-т внутр. справ, 2001.

³ Гелич Ю. О. Інформаційно-правові гарантії таємниці особистого життя : автореф. дис. ... канд. юрид. наук : спец. 12.00.07 «Адміністративне право і процес; фінансове право; інформаційне право». К. : Нац. ун-т біоресурсів і природокористування, 2010.

⁴ Головка В. А. Адміністративно-правове забезпечення захисту соціальних та економічних прав учасників дорожнього руху в Україні: проблеми теорії та практики : автореф. дис. ... канд. юрид. наук : спец. 12.00.07 «Адміністративне право і процес; фінансове право; інформаційне право» ; Нац. акад. внутр. справ. К., 2011. С. 16.

конання юридичного обов'язку щодо забезпечення реалізації прав і свобод громадян; створення умов для їхньої реалізації; постійне спостереження за їхньою реалізацією; охорона, захист прав та свобод громадян; застосування санкцій у разі їхнього порушення¹.

Вищенаведене дозволяє нам стверджувати, що під гарантіями адміністративно-правового механізму забезпечення прав людини четвертого покоління у системі охорони здоров'я слід розуміти сукупність адміністративно-правових засобів та способів, які забезпечуються безпосередньо державою та спрямовуються на забезпечення, дотримання і захист прав людини.

2.4.1. Процесуальні гарантії адміністративно-правового механізму забезпечення прав людини четвертого покоління у системі охорони здоров'я

Першим видом гарантій, які ми розглянемо, є процесуальні гарантії. Л. Л. Богачова вказує: «Процесуальні гарантії реалізуються при розгляді справ у судах за умов виникнення для особи загрози позбавлення її фундаментальних прав або суттєвого їх обмеження»².

Проте у контексті нашого дослідження процесуальні гарантії мають розглядатися у більш широкому розумінні, включаючи ті процесуальні гарантії, які стосуються забезпечення здійснення відповідних процедур у процесі трансплантації, штучного запліднення, зміни статі тощо.

М. В. Савчин звертає увагу на необхідності дотримання вимог справедливості як матеріальної, так і процесуальної: «... з питань біоетики виникає низка питань щодо забезпечення цілісності особи (individual integrity), фундаментальним принципом якого є

¹ Какимжанов М. Т. Соблюдение прав и свобод граждан в деятельности милиции : автореф. дисс. ... канд. юрид. наук : спец. 12.00.02 «Конституционное право; государственное управление; административное право; муниципальное право». М., 1995. С. 17-18.

² Богачова Л. Л. Юридичні гарантії прав і свобод людини і громадянина в європейському та національному праві. *Державне будівництво та місцеве самоврядування* : зб. наук. пр. / НДІ держ. будівництва та місц. самоврядування Нац. акад. прав. наук України. Х. : Право, 2011. Вип. 22. С. 61.

заборона 'medical experimentation without consent' (здійснення медичних експериментів без згоди), основою чого є повага до гідності людини та її приватної автономії ... Таким вимогам мають відповідати вирішення питань щодо трансплантології, природи організмів із наперед заданими властивостями. Однак тут значну роль відіграє процесуальна справедливість, яка включає право заінтересованих осіб бути заслуханими та вираження вільної волі особою, щодо якої вживаються певні медичні заходи...»¹.

О. В. Пабат зазначає: «...Процесуальні гарантії у сфері державного управління, з одного боку, розглядаються як система правових способів та засобів, встановлених законом для забезпечення належного виконання своїх функцій органами, що мають державно-владні повноваження. З другого боку, зазначається, що адміністративно-процесуальні гарантії дають усім учасникам управлінських відносин можливість реалізувати свої обов'язки і використати надані їм права»².

У своїй роботі науковець також виділяє адміністративну процедуру як окремих вид адміністративно-процесуальних гарантій прав людини «...через наявність в її елементах положень, які містять правові засоби та способи, що забезпечують реалізацію, охорону і захист прав та свобод громадян і спрямовані на законний хід і результати процесу. Саме сукупність таких засобів і способів в адміністративних процедурах під час розгляду та вирішення адміністративними органами та їхніми посадовими особами індивідуальних адміністративних справ і гарантує громадянину його права та свободи»³.

Поняття «адміністративна процедура» сьогодні вживається як «нормативно закріплений порядок прийняття адміністративних актів, спрямований на вирішення конкретних справ у сфері пу-

¹ Савчин М. В. Вплив біоетики на сутнісний зміст прав людини: окремі думки про природу прав четвертого покоління. *Забезпечення прав четвертого покоління у системі охорони здоров'я*. Матер. міжн. наук.-практ. конф. (Ужгород, 17-18 квітня 2019 року). С. 112.

² Пабат О. В. Адміністративно-процесуальні гарантії прав та свобод громадян : автореф. дис. ... канд. юрид. наук : спец. 12.00.07 «Адміністративне право і процес; фінансове право; інформаційне право». Х., 2008. С. 10.

³ Пабат О. В. *Вказ. пр.* С. 11.

блічного адміністрування, а в деяких випадках і виконання такого акта»¹.

Заслуговує на увагу поділ адміністративних процедур за змістовним наповненням на:

- реєстраційні;
- дозвільні;
- ліцензійні;
- контрольньо-наглядові;
- екзаменаційні;
- експертні;
- акредитаційні;
- приватизаційні;
- із розгляду скарг².

Розглянемо вказані види адміністративних процедур з огляду на права людини четвертого покоління у системі охорони здоров'я.

С. В. Книш до реєстраційних процедур у системі охорони здоров'я відносить необхідність здійснення державної реєстрації:

- а) медичної техніки, інших виробів медичного призначення, а також осіб, які вводять їх в обіг;
- б) живонароджених і мертвнонароджених;
- в) хворих на туберкульоз;
- г) донорів крові та її компонентів;
- г) хворих, які потребують імплантації електрокардіостимуляторів;
- д) рецептів на наркотичні засоби, психотропні речовини, включені до таблиць II і III переліку наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів;
- е) косметичних засобів, які містять генетично модифіковані організми або отримані з їх використанням;
- є) харчових добавок та ароматизаторів;
- ж) дезінфікуючих засобів;
- з) лікарських засобів, в тому числі тих, що містять генетично

¹ Бойко І. В., Зима О. Т., Соловйова О. М., Школик А. М. Адміністративна процедура : навч. посіб. / за заг. ред. І. В. Бойко. Х. : Право, 2019. С. 7.

² Там само. С. 11-12.

модифіковані організми або отримані з їх використанням, а також медичних імунобіологічних препаратів¹.

До наведеного науковцем переліку реєстраційних процедур ми можемо додати процедури, що стосуються прав людини четвертого покоління, зокрема:

- реєстрація лікарських засобів, що можуть застосовуватись для контрольованої стимуляції яєчників²;
- реєстрація сперми для запліднення *in vitro*³;
- реєстрація в Державних інформаційних системах трансплантації інформації про волевиявлення особи про надання згоди або незгоди на посмертне донорство або призначення нею повноважного представника, про живих донорів в обсягах, які визначені згодою особи тощо⁴.

Дозвільні процедури, як зазначає С. В. Книш, можуть мати різну юридичну форму, результатом чого є як отримання документа-дозволу, так і дозволи, що оформлюються рішенням або отримуються внаслідок погодження⁵. Зважаючи на це, до дозвільних процедур у сфері прав людини четвертого покоління ми можемо віднести, наприклад, те, що вилучення анатомічного матеріалу у живого донора дозволяється за наявності висновку консилиуму лікарів про можливість такого вилучення після повного медичного обстеження донора та за умови, що завдана його здоров'ю шкода буде меншою, ніж небезпека, що загрожує життю реципієнта⁶.

Ліцензійна процедура охоплює необхідність отримання ліцензії закладами охорони здоров'я для провадження господарської діяльності з медичної практики. Відповідно до Постанови КМУ «Про затвердження Ліцензійних умов провадження господарської діяльності з медичної практики» ліцензійні умови встановлюють орга-

¹ Книш С. В. Специфіка адміністративних процедур у сфері охорони здоров'я (на прикладі реєстраційних і дозвільних процедур). *Південноукраїнський правничий часопис*. 2018. № 4. С. 49.

² Про затвердження Порядку застосування допоміжних репродуктивних технологій в Україні.

³ Там само.

⁴ Про застосування трансплантації анатомічних матеріалів людині.

⁵ Книш С. В. *Вказ. пр.* С. 50.

⁶ Про застосування трансплантації анатомічних матеріалів людині.

нізаційні, кадрові і технологічні вимоги до матеріально-технічної бази ліцензіата, обов'язкові для виконання під час провадження господарської діяльності з медичної практики¹. Таким чином, дотримання ліцензійних процедур у системі охорони здоров'я має першочергове значення для пацієнта, оскільки дотримання ліцензійних умов передбачає необхідний мінімум, якому мають відповідати заклади охорони здоров'я.

Контрольно-наглядова процедура передбачає, наприклад, здійснення КМУ контролю за діяльністю міністерств, центральних органів виконавчої влади щодо організації надання медичної допомоги із застосуванням трансплантації та здійснення діяльності, пов'язаної з трансплантацією².

Екзаменаційна процедура охоплює проведення єдиного державного кваліфікаційного іспиту для здобувачів ступеня вищої освіти «магістр» за спеціальностями галузі знань 22 «Охорона здоров'я»³, що дозволяє виявити відповідні компетентності у майбутніх фахівців та гарантує недопуск до медичної практики тих осіб, які не склали успішно єдиний державний кваліфікаційний іспит.

Прикладом експертної процедури у сфері прав людини четвертого покоління є судово-медична експертиза вилучення анатомічних матеріалів у донора-трупа.

Акредитаційна процедура пов'язана з проходженням закладом охорони здоров'я акредитації. Відповідно до Постанови КМУ «Про затвердження Порядку акредитації закладу охорони здоров'я» акредитація — це офіційне визнання наявності у закладі охорони здоров'я умов для якісного, своєчасного, певного рівня медичного обслуговування населення, дотримання ним стандартів у сфері охорони здоров'я, відповідності медичних (фармацевтичних) працівників єдиним кваліфікаційним вимогам. Акредитація

¹ Про затвердження Ліцензійних умов провадження господарської діяльності з медичної практики.

² Про застосування трансплантації анатомічних матеріалів людині.

³ Про затвердження Порядку, умов та строків розроблення і проведення єдиного державного кваліфікаційного іспиту та критеріїв оцінювання результатів : Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 19 лютого 2019 року № 419. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0279-19#Text>

закладу проводиться після отримання ним ліцензії на провадження господарської діяльності з медичної практики¹.

Приватизаційна процедура передбачає приватизацію державного майна². При цьому до об'єктів, приватизація яких заборонена, відноситься майно закладів охорони здоров'я системи екстреної медичної допомоги та державні заклади охорони здоров'я, у тому числі приміщення, в яких розміщуються державні заклади охорони здоров'я³.

Процедура із розгляду скарг передбачає, наприклад, можливість керівнику закладу охорони здоров'я оскаржити експертний висновок про відповідність закладу стандартам акредитації⁴.

Окрему категорію гарантій адміністративно-правового механізму забезпечення прав людини четвертого покоління у системі охорони здоров'я складають адміністративно-процесуальні гарантії, які, як зазначає О. В. Пабат, «забезпечують динаміку адміністративного процесу». До таких гарантій науковець відносить:

- 1) процесуальні строки;
- 2) адміністративно-процесуальний контроль;
- 3) процедуру внутрішнього розгляду скарг та апеляції в інстанційному порядку;
- 4) визначений порядок реалізації відповідальності посадових осіб адміністративних органів за невиконання або неналежне виконання покладених на них обов'язків, що призводить до неможливості реалізації громадянином своїх прав та свобод;
- 5) активну діяльність громадян щодо здійснення своїх прав;
- 6) процесуальну діяльність суб'єктів, що представляють інтереси громадян⁵.

¹ Про затвердження Порядку акредитації закладу охорони здоров'я : Постанова Кабінету Міністрів України від 15 липня 1997 року № 765. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/765-97-%D0%BF#Text>

² Бойко І. В., Зима О. Т., Соловійова О. М., Школик А. М. *Вказ. пр.* С. 12.

³ Про приватизацію державного і комунального майна : Закон України від 18 січня 2018 року № 2269-VIII. Верховна Рада України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2269-19#Text>

⁴ Про затвердження Порядку акредитації закладу охорони здоров'я.

⁵ Пабат О. В. *Вказ. пр.* С. 12-13.

Таким чином, процесуальні гарантії адміністративно-правового механізму забезпечення прав людини четвертого покоління у системі охорони здоров'я першочергово спрямовуються на забезпечення реалізації, охорони та захисту прав людини четвертого покоління, що стає можливим завдяки створенню державою таких вимог до адміністративних процедур, дотримання яких забезпечує мінімально необхідний зміст прав людини. З іншого боку, не менш важливими є процесуальні гарантії, що безпосередньо пов'язані із захистом порушених прав людини. У такому разі процесуальні гарантії постають як комплексна система, яка спрямовує увесь свій юридичний арсенал на дотримання прав людини четвертого покоління, гарантуючи, по-перше, що під час реалізації відповідного права буде дотримано мінімально необхідний зміст цього права, а по-друге — що у разі порушення відповідного права буде наявний необхідний процесуальний інструментарій для його захисту.

2.4.2. Інституційні гарантії адміністративно-правового механізму забезпечення прав людини четвертого покоління у системі охорони здоров'я

Окремої уваги у нашому дослідженні заслуговують інституційні гарантії адміністративно-правового механізму забезпечення прав людини четвертого покоління у системі охорони здоров'я. Основними інститутами системи захисту прав людини в Україні є:

- 1) ВРУ;
- 2) Уповноважений;
- 3) Президент України;
- 4) КМУ, міністерства та інші центральні органи виконавчої влади;
- 5) місцеві органи виконавчої влади;
- 6) органи місцевого самоврядування;
- 7) суди тощо.

Розглянемо окремо інституційні гарантії виходячи з наведеного вище.

Парламентські гарантії

ВРУ має безпосередній вплив на права людини, що перш за все виражається через прийняття законів. Відповідно до статті 92 КУ виключно законами України визначаються:

- права і свободи людини і громадянина, гарантії цих прав і свобод; основні обов'язки громадянина;
- основи соціального захисту і охорони здоров'я;
- організація і діяльність органів виконавчої влади, основи державної служби;
- судоустрій, судочинство, статус суддів, засади судової експертизи, організація і діяльність прокуратури, нотаріату, органів досудового розслідування, органів і установ виконання покарань, порядок виконання судових рішень, засади організації та діяльності адвокатури тощо¹.

Згідно з частиною 1 статті 86 КУ народний депутат України має право на сесії ВРУ звернутися із запитом до органів ВРУ, до КМУ, до керівників інших органів державної влади та органів місцевого самоврядування, а також до керівників підприємств, установ і організацій, розташованих на території України, незалежно від їх підпорядкування і форм власності².

Відповідно до частини 2 статті 7 ЗУ «Про статус народного депутата України» народний депутат відповідно до закону розглядає звернення виборців, а також від підприємств, установ, організацій, органів державної влади, органів місцевого самоврядування, об'єднань громадян, вживає заходів для реалізації їх пропозицій і законних вимог, інформує виборців про свою депутатську діяльність під час особистих зустрічей з ними та через засоби масової інформації³.

У разі надходження звернення до народного депутата України останній може реалізувати своє право на депутатський запит для захисту прав та свобод людини. Проте наразі цей механізм не

¹ Конституція України.

² Там само.

³ Про статус народного депутата України : Закон України від 17 листопада 1992 року № 2790. Верховна Рада України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2790-12#Text>

є ефективним, зокрема і тому, що ВРУ не веде обліку депутатських запитів.

Ще одним інструментом у рамках парламентських гарантій є діяльність тимчасових слідчих комісій та тимчасових спеціальних комісій.

Відповідно до ЗУ «Про тимчасові слідчі комісії і тимчасові спеціальні комісії Верховної Ради України» слідчі комісії утворюються задля здійснення парламентського контролю шляхом проведення розслідування з питань, що становлять суспільний інтерес, тоді як спеціальні комісії — для підготовки і попереднього розгляду питань, а також для підготовки і доопрацювання проектів законів та інших актів ВРУ на правах головного комітету, якщо предмет правового регулювання таких проектів не належить до предметів відання комітетів, утворених ВРУ, крім випадку прийняття ВРУ рішення про створення спеціальної комісії з правами головного комітету для продовження роботи над законопроектом про внесення змін до КУ¹.

Указаний Закон визначає широкий спектр прав слідчої комісії, серед яких право:

- 1) отримувати необхідну для своєї діяльності інформацію, документи, матеріали та інші відомості, що стосуються предмета розслідування, від органів державної влади, інших державних органів, органів місцевого самоврядування, їх посадових, службових осіб, підприємств, установ, організацій незалежно від форми власності та їх керівників (або посадових осіб, що виконують їх обов'язки);
- 2) ознайомлюватися з документами, які стосуються предмета розслідування, отримувати їх копії;
- 3) у разі необхідності вилучати потрібні для розслідування документи з числа наданих чи отримувати їх копії, а у випадках, коли щодо цих документів надійшли відповідні запити органів, які здійснюють кримінальне провадження, — їх копії;

¹ Про тимчасові слідчі комісії та тимчасові спеціальні комісії: Закон України від 19 грудня 2019 року № 400-IX. Верховна Рада України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/400-20#Text>

- 4) запрошувати осіб для отримання показань чи пояснень з питань, щодо яких проводиться розслідування слідчою комісією, заслуховувати їх на своєму засіданні, ставити їм запитання;
- 5) отримувати показання чи пояснення від осіб щодо обставин, які розслідуються;
- 6) приймати рішення про залучення експертів та фахівців для роботи в слідчій комісії;
- 7) звертатися за допомогою до органів державної влади, інших державних органів, органів місцевого самоврядування, їх посадових, службових осіб, керівників (або посадових осіб, що виконують їх обов'язки) підприємств, установ, організацій, громадських об'єднань, які зобов'язані сприяти слідчій комісії при розслідуванні визначених ВРУ питань;
- 8) призначати необхідні експертизи та запрошувати на засідання слідчої комісії експертів;
- 9) залучати до участі в розслідуванні працівників органів прокуратури України, Служби безпеки України, Міністерства внутрішніх справ України, податкової міліції за згодою їх керівників¹.

Отже, інститут парламентського розслідування в Україні станом на сьогодні має чітко виражені правові рамки, що дозволяє у разі потреби проводити розслідування у разі порушення прав людини четвертого покоління, що спричинило значний суспільний інтерес. Це є важливим, бо за результатами розгляду слідчою комісією готується звіт, який у разі необхідності може бути направлено до Генеральної прокуратури України для їх вивчення та відповідного реагування, Президента України, Прем'єр-міністра України чи для реагування згідно із законом — відповідному органу державної влади, іншому державному органу, органу місцевого самоврядування чи посадовій особі. При цьому орган чи особа, яким було направлено висновки слідчої комісії, зобов'язані поінформувати ВРУ про результати розгляду висновків².

¹ Про тимчасові слідчі комісії та тимчасові спеціальні комісії.

² Там само.

Гарантії Уповноваженого

Попри те що Уповноваженого призначає на посаду ВРУ, вважаємо за потрібне виокремити його як окрему інституцію захисту прав людини четвертого покоління, оскільки омбудсмен відповідно до статті 101 КУ здійснює парламентський контроль за додержанням конституційних прав і свобод людини і громадянина¹.

Повноваження омбудсмена є досить широкими та передбачають:

- захист прав і свобод людини і громадянина, проголошених КУ, законами України та міжнародними договорами України;
- запобігання порушенням прав і свобод людини і громадянина або сприяння їх поновленню;
- сприяння приведенню законодавства України про права і свободи людини і громадянина у відповідність з КУ, міжнародними стандартами у цій галузі;
- поліпшення і подальший розвиток міжнародного співробітництва в галузі захисту прав і свобод людини і громадянина;
- запобігання будь-яким формам дискримінації щодо реалізації людиною своїх прав і свобод;
- сприяння правовій поінформованості населення та захист конфіденційної інформації про особу².

ЗУ «Про Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини» передбачає декілька механізмів, які дозволяють омбудсмену сприяти захисту прав людини. Це, зокрема, конституційне подання омбудсмена, подання омбудсмена, прийом та розгляд звернень від осіб, щорічні та спеціальні доповіді омбудсмена³.

Окремої уваги заслуговують щорічні та спеціальні доповіді Уповноваженого, які мають містити посилання на випадки порушень прав і свобод людини і громадянина.

¹ Конституція України.

² Про Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини : Закон України від 23 грудня 1997 року № 776/97-ВР. Верховна Рада України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/776/97-%D0%B2%D1%80#Text>

³ Там само.

Щорічна доповідь Уповноваженого про стан додержання та захисту прав і свобод людини і громадянина в Україні за 2018 рік стосувалась і питань щодо дискримінації за ознаками сексуальної орієнтації та гендерної самоідентичності. Зокрема, у цій доповіді йшлося про дискримінацію з боку органів державної влади. Так, у доповіді зазначається: «...Уповноваженим було виявлено допис у соціальній мережі Facebook депутата Ужгородської обласної ради Б., який містив дискримінаційні висловлювання та поширення мови ворожнечі стосовно представників ЛГБТІ-спільноти міста Ужгорода, а також висловлювання, спрямовані на приниження честі та гідності громадян за ознаками сексуальної орієнтації та гендерної ідентичності». У зв'язку з цим з депутатом було проведено роз'яснювальну роботу щодо неприпустимості повторення подібної ситуації¹.

Регіональні представництва омбудсмена в Україні дозволяють збільшувати ефективність діяльності цього інституту у сфері захисту прав людини, оскільки спрощується процедура звернення особи до Уповноваженого у зв'язку з функціонуванням громадських приймалень на регіональному рівні.

Зважаючи на специфіку прав людини четвертого покоління, доцільним видається запровадити інститут Уповноваженого із захисту прав людини четвертого покоління. Це, на нашу думку, дасть новий імпульс у питанні захисту прав людини четвертого покоління у системі охорони здоров'я, дозволить запобігати порушенням вказаних прав та сприятиме приведенню законодавства України про права людини четвертого покоління у системі охорони здоров'я у відповідність з КУ та міжнародними стандартами у цій галузі.

Якщо зазначена вище ініціатива не буде реалізована, то ми вбачаємо ще два шляхи, які ведуть до збільшення уваги омбудсмена до прав людини четвертого покоління.

¹ Щорічна доповідь Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини про стан додержання та захисту прав і свобод людини і громадянина в Україні за 2018 рік. Уповноважений Верховної Ради України з прав людини: вебсайт. URL: <https://www.ombudsman.gov.ua/ua/page/secretariat/docs/presentations/>

Перший із шляхів полягає у тому, щоб Консультативна рада при омбудсмені окремо проводила аналіз щодо додержання прав людини четвертого покоління у системі охорони здоров'я, тобто у цьому разі необхідно внести відповідні зміни до наказу Уповноваженого «Про створення Консультативної ради» від 20 грудня 2019 року № 122.15/19¹.

Другий шлях полягає у тому, щоб відповідно до статті 11 ЗУ «Про Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини» омбудсмен призначив свого представника, який буде займатися виключно питаннями захисту прав людини четвертого покоління.

Незважаючи на те, який із запропонованих шляхів ми оберемо, цілком очевидними у зв'язку з цим видаються покращення у сфері захисту прав людини четвертого покоління у системі охорони здоров'я.

Президентські гарантії

Відповідно до статті 102 КУ Президент України є гарантом додержання КУ, прав і свобод людини і громадянина. З іншого боку, Президент України володіє правом законодавчої ініціативи у ВРУ (стаття 93 КУ) та видає укази і розпорядження, які є обов'язковими до виконання на території України (стаття 106 КУ)².

Важливу роль у діяльності щодо гарантування Президентом України прав і свобод людини і громадянина відіграють консультативні та дорадчі органи, утворені відповідно до пункту 28 частини 1 статті 106 КУ³.

Указом Президента України «Про Комісію з питань правової реформи» від 21 червня 2019 року № 421/2019 утворено Комісію з питань правової реформи як консультативно-дорадчий орган при Президентові України. Основними засадами діяльності є робота з питань правової реформи, підготовка та подання Президентові України пропозицій щодо внесення змін до КУ і законів України,

¹ Про створення Консультативної ради : Наказ Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини від 20 грудня 2019 року № 122.15/19. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/v0122715-19#Text>

² Конституція України.

³ Там само.

спрямованих на забезпечення реалізації конституційних норм і принципів, а саме пріоритетності захисту фундаментальних прав і свобод людини і громадянина¹.

Відповідно до Положення про Комісії з питань правової реформи у складі Комісії утворюються робочі групи з питань: підготовки пропозицій щодо внесення змін до КУ; розвитку законодавства про організацію судової влади та здійснення правосуддя; розвитку кримінального права; реформування кримінальної юстиції; розвитку юридичної освіти; реінтеграції тимчасово окупованих територій².

Вбачається, що у рамках діяльності Комісії з правової реформи доцільно утворити робочу групу з питань забезпечення прав людини четвертого покоління та залучити до її діяльності провідних фахівців-юристів у вказаній сфері, оскільки, як зазначає П. С. Корнієнко: «Спеціалізація допоміжних органів при Президенті України, що склалася в контексті конституційних повноважень глави держави як гаранта прав і свобод людини і громадянина, здатна сприяти їх захисту»³.

Урядові гарантії

Стаття 116 КУ встановлює, що КМУ: забезпечує виконання Конституції і законів України, актів Президента України; вживає заходів щодо забезпечення прав і свобод людини і громадянина тощо⁴.

Беручи до уваги медичне законодавство України, ми можемо більш детально окреслити роль КМУ у гарантуванні прав людини четвертого покоління у системі охорони здоров'я. Так, згідно з Основами КМУ:

- 1) встановлює порядок розробки галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я та проведення державної оцінки медичних технологій;

¹ Про Комісію з питань правової реформи : Указ Президента України від 21 червня 2019 року № 421/2019. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/421/2019#Text>

² Питання Комісії з питань правової реформи : Указ Президента України від 07 серпня 2019 року № 584/2019. URL: <https://www.president.gov.ua/documents/5842019-28949>

³ Корнієнко П. С. Президент України у системі органів правозахисної діяльності. Частина Київського університету права. 2019. № 1. С. 91-92.

⁴ Конституція України.

- 2) організує розробку та здійснення державних цільових програм, створює економічні, правові та організаційні механізми, що стимулюють ефективну діяльність у сфері охорони здоров'я, забезпечує розвиток мережі закладів охорони здоров'я, укладає міжурядові угоди і координує міжнародне співробітництво з питань охорони здоров'я, а також в межах своєї компетенції здійснює інші повноваження, покладені на органи виконавчої влади у сфері охорони здоров'я;
- 3) затверджує вимоги до надавача послуг з медичного обслуговування населення, з яким головними розпорядниками бюджетних коштів укладаються договори про медичне обслуговування населення¹.

Проте основну роль у вказаній сфері відіграє МОЗ як головний орган у системі центральних органів виконавчої влади, що забезпечує формування та реалізує державну політику у сфері охорони здоров'я.

МОЗ у рамках свої повноважень:

- 1) затверджує порядок проведення клінічних випробувань тканинних і клітинних трансплантатів і експертизи матеріалів клінічних випробувань з метою їх застосування у клінічній практиці;
- 2) здійснює контроль і нагляд за додержанням законодавства про охорону здоров'я, зокрема про медико-соціальну експертизу, вимог, необхідних для провадження діяльності, пов'язаної із трансплантацією органів та інших анатомічних матеріалів людині, та дотриманням галузевих стандартів медичного обслуговування, медичних матеріалів і технологій;
- 3) затверджує порядки застосування методу штучного запліднення та імплантації ембріона;
- 4) забезпечує в межах повноважень, передбачених законом, додержання закладами охорони здоров'я, підприємства-

¹ Основи законодавства України про охорону здоров'я.

ми, установами та організаціями права громадян на охорону здоров'я та прав пацієнта тощо¹.

Низка інших гарантій захисту прав людини у системі охорони здоров'я покладається на МОЗ відповідно до ЗУ «Про застосування трансплантації анатомічних матеріалів людині», ЗУ «Про заборону репродуктивного клонування людини», наказу МОЗ «Про затвердження Порядку направлення жінок для проведення першого курсу лікування безплідності методами допоміжних репродуктивних технологій за абсолютними показаннями за бюджетні кошти» тощо.

Гарантії місцевих органів виконавчої влади

Відповідно до статті 1 ЗУ «Про місцеві державні адміністрації» виконавчу владу в областях і районах, містах Києві та Севастополі здійснюють місцеві державні адміністрації, які входять до системи органів виконавчої влади².

У статті 22 ЗУ «Про місцеві державні адміністрації» визначено перелік повноважень місцевих державних адміністрацій у сфері охорони здоров'я, до числа яких належать:

- 1) реалізація державної політики у галузі охорони здоров'я;
- 2) здійснення функцій засновника щодо наукових установ, закладів охорони здоров'я, що належать до сфери її управління, їх матеріально-фінансове забезпечення;
- 3) організація роботи медичних закладів по наданню допомоги населенню³.

У ході проведення децентралізації в Україні було висунуто пропозиції замінити місцеві державні адміністрації на префектів. Відповідно до проекту Закону про внесення змін до КУ (щодо децентралізації влади) префекти мали стати представниками держави в округах і областях, у місті Києві. Важливі положення цього проекту стосувались повноважень префекта, до числа яких віднесли наступні:

¹ Про затвердження Положення про Міністерство охорони здоров'я України : Постанова Кабінету Міністрів України від 25 березня 2015 року № 267. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/267-2015-%D0%BF#Text>

² Про місцеві державні адміністрації: Закон України від 09 квітня 1999 року № 586-XIV. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/586-14#Text>

³ Про місцеві державні адміністрації.

- 1) здійснення адміністративного нагляду за додержанням Конституції і законів України органами місцевого самоврядування;
- 2) координація діяльності територіальних органів центральних органів виконавчої влади та здійснення адміністративного нагляду за додержанням ними Конституції та законів України, актів Президента України та КМУ;
- 3) спрямування і координація діяльності територіальних органів центральних органів виконавчої влади, забезпечення їхньої взаємодії з органами місцевого самоврядування в умовах воєнного або надзвичайного стану, надзвичайної екологічної ситуації;
- 4) внесення Президенту України подання про зупинення дії ухваленого радою, головою громади, окружною, обласною радою акта, що не відповідає КУ та створює загрозу порушення державного суверенітету, територіальної цілісності чи загрозу національній безпеці тощо¹.

Станом на сьогодні вказаний проєкт відкликано. Не в останню чергу через його недосконалість. Зокрема, фахівці звертають увагу на те, що «Префект не може втручатися в поточну діяльність виконавчих структур на місцях, бо це призведе лише до конфліктних ситуацій і погіршить ефективність їх роботи. Йому слід залишити лише наглядову функцію, причому нагляд має бути не за додержанням територіальними органами центральних органів виконавчої влади Конституції та законів України, актів Президента України та Кабінету Міністрів України...»².

Гарантії органів місцевого самоврядування

Органи місцевого самоврядування також відіграють важливу роль у забезпеченні прав людини четвертого покоління у системі охорони здоров'я. Варто зазначити, що: «Місцеві органи влади по-

¹ Проєкт Закону про внесення змін до Конституції України (щодо децентралізації влади). Верховна Рада України. URL: https://w1.c1.rada.gov.ua/pls/zweb2/webproc4_1?pf3511=67644

² Чи потрібні Україні префекти та з яким статусом? *LexInform*: website. URL: <https://lexinform.com.ua/dumka-eksperta/chy-potribni-ukrayini-prefekty-ta-z-yakym-statusom/>

винні сприяти розумінню та повазі прав людини щодо всіх осіб, які належать до їхньої юрисдикції, зокрема через освіту, навчання і міжкультурну комунікацію. Так, органи місцевого самоврядування мають систематично організовувати відповідну підготовку для своїх виборних представників і адміністративного персоналу та поширювати серед громадян відповідну інформацію про їх права»¹.

Безпосередній вплив органів місцевого самоврядування простежується крізь призму відповідних повноважень. Серед таких повноважень слід виділити наступні:

- управління закладами охорони здоров'я;
- організація медичного обслуговування у закладах освіти, культури, фізкультури і спорту, оздоровчих закладах, які належать територіальним громадам або передані їм;
- забезпечення в межах наданих повноважень доступності і безоплатності медичного обслуговування на відповідній території;
- забезпечення відповідно до закону розвитку всіх видів медичного обслуговування, розвитку і вдосконалення мережі лікувальних закладів усіх форм власності, визначення потреби та формування замовлень на кадри для цих закладів, укладення договорів на підготовку спеціалістів, організація роботи щодо удосконалення кваліфікації кадрів, залучення роботодавців до надання місць для проходження виробничої практики учнями професійно-технічних навчальних закладів;
- забезпечення відповідно до законодавства пільгових категорій населення лікарськими засобами та виробами медичного призначення;
- внесення пропозицій до відповідних органів про ліцензування індивідуальної підприємницької діяльності у сфері охорони здоров'я².

¹ Шаповалова І. Правовий статус органів місцевого самоврядування у сфері дотримання прав людини. *Державне управління та місцеве самоврядування*. 2018. Вип. 2 (37). С. 115.

² Про місцеве самоврядування в Україні: Закон України від 21 травня 1997 року № 280/97-ВР. Верховна Рада України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/280/97-%D0%B2%D1%80#Text>

Судові гарантії

Стаття 55 КУ гарантує кожному право на оскарження в суді рішень, дій чи бездіяльності органів державної влади, органів місцевого самоврядування, посадових і службових осіб. Разом з тим, кожному гарантується право звернутись із конституційною скаргою до Конституційного Суду України з підстав, установлених цією Конституцією, та у порядку, визначеному законом¹.

У Постанові Пленуму Верховного Суду України № 9 від 1 листопада 1996 року «Про застосування Конституції України при здійсненні правосуддя» зазначено, що «...судова діяльність має бути спрямована на захист цих прав і свобод від будь-яких посягань шляхом забезпечення своєчасного та якісного розгляду конкретних справ»².

Є. В. Білозьоров зазначає: «...правові гарантії судового захисту закріплюють можливість кожної людини: а) робити власний вибір — звертатися чи не звертатися до суду за захистом своїх прав та свобод; б) вимагати від суду розгляду справ та винесення рішення згідно з чинним законодавством; в) оскарження судового рішення»³.

Згідно зі статтею 2 ЗУ «Про судоустрій і статус суддів» суд, здійснюючи правосуддя на засадах верховенства права, забезпечує кожному право на справедливий суд та повагу до інших прав і свобод, гарантованих Конституцією і законами України, а також міжнародними договорами, згода на обов'язковість яких надана ВРУ⁴.

Станом на сьогодні практика українських судів у сфері захисту прав людини четвертого покоління у системі охорони здоров'я є недостатньо розвиненою, що можна пояснити як складністю, що виникає при розгляді справ, так і недостатнім рівнем українського судочинства для того, щоб приймати відповідні рішення. Попри це, є декілька рішень, на які варто звернути увагу.

¹ Конституція України.

² Про застосування Конституції України при здійсненні правосуддя : Постанова Пленуму Верховного Суду України № 9 від 01 листопада 1996 року. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/v0009700-96#Text>

³ Білозьоров Є. В. Правові гарантії захисту прав і свобод людини в Україні: реалії та проблеми. *Адвокат*. 2009. № 8 (107). С. 29.

⁴ Про судоустрій і статус суддів : Закон України від 02 червня 2016 року № 1402-VIII. Верховна Рада України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1402-19#Text>

Постановою Верховного Суду у складі колегії суддів Другої судової палати Касаційного цивільного суду у справі № 318/140/15-ц від 28 листопада 2018 року визначено, що потреба у проведенні трансплантації є достатньою підставою для того, щоб відстрочити виконання судового рішення:

«...судами було встановлено, що з листопада 2016 року у сина заявників ОСОБА_11 почалось погіршення стану здоров'я та він до постановлення судового рішення у справі перебуває на лікуванні у комунальному закладі «Запорізька обласна клінічна лікарня», з діагнозом хронічна хвороба нирок 5 ступеня, та знаходиться на прийомі гемодіалізу. Таким чином, з урахуванням встановлених вище обставин справи, суд першої інстанції дійшов правильного висновку стосовно відстрочення виконання рішення суду в частині виселення ОСОБА_4, ОСОБА_5, а суд апеляційної інстанції, скасовуючи ухвалу суду першої інстанції, на вказані обставини справи та вимоги законодавства уваги не звернув та дійшов неправильного висновку, що хвороба члена сім'ї заявників не є тією обставиною, що ускладнює виконання рішення суду в частині їх виселення. Висновок суду першої інстанції щодо відмови у задоволенні вимог заявників про відстрочку виконання рішення Кам'янсько-Дніпровського районного суду Запорізької області від 17 лютого 2015 року в частині вселення ОСОБА_10 у спірний житловий будинок, є правильним та обґрунтованим, оскільки вони не надали належних та допустимих доказів, які б підтвердили наявність виняткових обставин, що ускладнюють або виключають можливість виконання рішення суду в цій частині. Отже, наявним у справі доказам суд першої інстанції дав належну правову оцінку, з урахуванням усіх обставин у справі правильно визначився з характером спірних правовідносин та дійшов обґрунтованого висновку про часткове задоволення заяви ОСОБА_4, ОСОБА_5 щодо відстрочки виконання судового рішення»¹.

¹ Постанова Верховного Суду у складі колегії суддів Другої судової палати Касаційного цивільного суду від 28 листопада 2018 року (справа № 318/140/15-ц). URL: <https://reyestr.court.gov.ua/Review/78470004>

У Постанові Верховного Суду у складі колегії суддів Третньої судової палати Касаційного цивільного суду у справі № 520/12514/18 від 28 квітня 2020 року йдеться про те, що відсутність заперечення проти того, щоб записати батьківство щодо дитини у разі застосування допоміжних репродуктивних технологій за згодою сторін у подальшому унеможливорює оспорювання факту батьківства:

«Встановивши, що сторони не знаходились у зареєстрованому шлюбі, письмова згода-зобов'язання на процедуру штучного запліднення не вимагала, а у разі незгоди з проведенням процедури ОСОБА_1 мав можливість взагалі не займатись вказаним питанням або написати заяву-відмову, яка б свідчила про небажання ним здійснення штучного запліднення відповідачем з використанням його біологічного матеріалу, та зважаючи на те, що позивач усно та письмово не заперечував проти того, що він погодився на запис свого батьківства щодо дитини, тому дитині було присвоєно прізвище «ОСОБА_3», суди попередніх інстанцій дійшли вірного висновку, що оспорювання чоловіком батьківства є неможливим, оскільки вагітність відбулась з застосуванням допоміжних репродуктивних технологій за згодою сторін, незалежно від наступного розвитку відносин між ними, зокрема, факту подання позову про стягнення аліментів»¹.

Виходячи з Постанови Вищого адміністративного суду України у справі № 826/2833/15 від 23 листопада 2017 року, було розглянуто питання щодо надання позивачу дозволу на зміну (корекцію) статевої належності. У результаті розгляду суд дійшов висновку, що надання такого дозволу є виключно дискреційним повноваженням відповідного органу державної влади:

«...за наслідками розгляду поданих пацієнтом документів для зміни (корекції) статевої належності, Комісія має на власний розсуд обрати один із кількох варіантів рішення. Тобто у даному випадку відповідач наділений дискреційними повно-

¹ Постанова Верховного Суду Верховний Суд у складі колегії суддів Третньої судової палати Касаційного цивільного суду від 28 квітня 2020 року (справа № 520/12514/18). URL: <https://reyestr.court.gov.ua/Review/89006141>

важеннями. Оскільки надання дозволу позивачу на зміну (корекцію) статевої належності є дискреційним повноваженням відповідача як суб'єкта владних повноважень, і враховуючи, що судами у даній справі не встановлено відсутність у позивача медико-біологічних і соціально-психологічних протипоказань для зміни (корекції) статевої належності, суди правильно відмовили у задоволенні решити позову. За таких обставин суди правильно обрали позивачу спосіб судового захисту шляхом зобов'язання Міністерства охорони здоров'я в особі Комісії з питань зміни (корекції) статевої належності повторно розглянути подані ОСОБА_4 заяву та медичну документацію»¹.

Корупційні ризики у медичній сфері призводять до негативних явищ у медичній сфері, що відповідним чином впливає на права людини четвертого покоління.

Відповідно до доповіді Європейської комісії від 2017 року корупція у сфері охорони здоров'я, зокрема, полягає у:

- хабарництві у медичному обслуговуванні;
- корупції при державних закупівлях;
- корупції при маркетингових відносинах;
- зловживанні зайнятим високим становищем;
- корупції при відшкодуванні вартості ліків².

У зв'язку з цим важливою є роль Вищого антикорупційного суду, основним завданням якого є захист особи, суспільства та держави від корупційних і пов'язаних із ними кримінальних правопорушень та судового контролю за досудовим розслідуванням цих кримінальних правопорушень, дотриманням прав, свобод та інтересів осіб у кримінальному провадженні, а також вирішення питання про визнання необґрунтованими активів та їх стягнення в дохід держави³.

¹ Ухвала Вищого адміністративного суду України у складі колегії суддів від 23 листопада 2017 року (справа № К/800/44669/15). URL: <https://reyestr.court.gov.ua/Review/70547888>

² Корупція в медичній сфері: викоринити, запобігти, перемогти. Аптека: вебсайт. URL: <https://www.apteka.ua/article/442446>

³ Про Вищий антикорупційний суд: Закон України від 07 червня 2018 року № 2447-VIII. Верховна Рада України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2447-19#Text>

Таким чином, ми проаналізували інституційні гарантії адміністративно-правового механізму забезпечення прав людини четвертого покоління у системі охорони здоров'я та визначили деякі зі шляхів їхнього вдосконалення, що у перспективі може привести до позитивних змін у питанні вироблення ефективних процедур захисту прав людини.

ВИСНОВКИ

1. У монографії здійснено комплексне дослідження механізму адміністративно-правового регулювання прав людини четвертого покоління у системі охорони здоров'я. Встановлено, що наявні дослідження у вітчизняній та зарубіжній юридичній думці не повною мірою висвітлюють вказану проблематику. У ході аналізу виявлено характерні особливості, що притаманні елементам механізму адміністративно-правового регулювання прав людини четвертого покоління у системі охорони здоров'я, та проведено дослідження підходів до розуміння прав людини четвертого покоління, їхньої еволюції та класифікації. Аргументовано пропозиції щодо вдосконалення тексту законодавчих та нормативно-правових актів.

2. Розроблені автором наукові положення та сформульовані висновки дозволили комплексно та системно дослідити механізм адміністративно-правового регулювання прав людини четвертого покоління у системі охорони здоров'я крізь призму правовідносин, нормативно-правової складової та гарантій механізму адміністративно-правового регулювання прав людини четвертого покоління, що дозволило запропонувати науково обґрунтовані шляхи розв'язання проблем у науці, чинному законодавстві та практиці правозастосування.

3. Актуальною проблемою в сучасних умовах еволюції концепції прав людини, сучасного розвитку правового статусу людини, розвитку громадянського суспільства, розвитку електронного урядування, екологічних проблем, наявності численних загроз життю і здоров'ю людини, глобалізації, діджиталізації, розвитку медицини, науково-технічного процесу, глобальної пандемії коронавірусу є проблема можливості людини реалізовувати ті права, які гарантовані їй Конституцією та законами відповідної держави, міжнародними договорами, зокрема права у системі охорони здоров'я.

4. Виважена політика у сфері забезпечення належної реалізації четвертого покоління прав людини у системі охорони здоров'я є запорукою не тільки комфортного проживання людей, розвитку громадянського суспільства, забезпечення толерантності та поваги до прав людини, але й запорукою подальшого розвитку людства у складних сучасних умовах глобалізації та діджиталізації, розвитку науково-технічного прогресу, загроз втрати контролю людства над штучним інтелектом, але й збереження сприятливого життєвого середовища в окремих регіонах, країнах та загалом на нашій планеті Земля — в контексті наявних спільних екологічних та біологічних проблем людства — зокрема глобального потепління та пандемії коронавірусу.

5. Сформульовано авторське визначення поняття «прав людини четвертого покоління у сфері охорони здоров'я» — це новітні права людини у сфері охорони здоров'я, які закріплені за внутрішньодержавним та/або міжнародним правом і мають на меті створення умов для практичного втілення в життя відповідної можливої міри поведінки, установлені нормами права, громадянами або підданими відповідної держави, іноземними громадянами або підданими, особами без громадянства, особисто або через створені ними організації, та іншими уповноваженими суб'єктами, з метою забезпечення охорони здоров'я, безпечного для життя і здоров'я довілля, санітарно-епідеміологічного благополуччя, а також задоволення їх власних потреб та інтересів у цій сфері.

6. Виокремлені наступні ознаки поняття «прав людини четвертого покоління у сфері охорони здоров'я»:

- 1) це новітні права людини у сфері охорони здоров'я, які закріплені за внутрішньодержавним та/або міжнародним правом;
- 2) така міра можливої поведінки може бути реалізована певним визначеним колом суб'єктів — громадянами або підданими відповідної держави, іноземними громадянами або підданими, особами без громадянства, особисто або через створені ними організації, та іншими уповноваженими суб'єктами, на яких поширюється дія норми права, що встановлює міру можливої поведінки;

-
- 3) необхідною передумовою для реалізації прав людини четвертого покоління у сфері охорони здоров'я, тобто для практичного втілення в життя можливості, є наявність чинних норм права, що регламентують межі здійснення відповідних прав людини четвертого покоління у сфері охорони здоров'я;
- 4) втілення в життя можливості, що встановлена нормами права, здійснюється уповноваженими суб'єктами з метою забезпечення охорони здоров'я, безпечного для життя і здоров'я докільця, санітарно-епідеміологічного благополуччя, а також задоволення їх власних потреб та інтересів у цій сфері.
7. До четвертого покоління прав людини можна віднести право на:
- аборт;
 - штучне запліднення;
 - трансплантацію;
 - клонування;
 - вільне статеве життя;
 - вільний вибір сексуального партнера;
 - вільну від дитини сім'ю;
 - одностатеві шлюби;
 - зміну статі;
 - бодімодифікацію;
 - донорство органів та клітин;
 - посмертне донорство;
 - сурогатне материнство та батьківство;
 - евтаназію;
 - генну інженерію;
 - використання віртуальної реальності;
 - доступ до мережі Інтернет;
 - використання штучного інтелекту;
 - користування соціальними мережами;
 - доступ до електронного урядування;
 - комерційні польоти в космос;

- дослідження в космосі;
- вільний доступ до екологічної інформації;
- вільний доступ до інформації про санітарно-епідеміологічну ситуацію;
- право на усиновлення дітей одностатевими парами.

8. Реалізація прав людини четвертого покоління у сфері охорони здоров'я — це практичне втілення в життя можливостей, установлених нормами права, з метою забезпечення охорони здоров'я, безпечного для життя і здоров'я довкілля, а також задоволення їх власних потреб та інтересів у цій сфері. Реалізація прав людини четвертого покоління у сфері охорони здоров'я в Україні є невід'ємною складовою цілісної системи реалізації прав людини в Україні.

9. Права людини четвертого покоління у системі охорони здоров'я можуть бути реалізовані у різних формах за суб'єктивним складом:

- 1) в індивідуальній формі (право на зміну статі);
- 2) у колективній формі (право на штучне запліднення);
- 3) як в індивідуальній, так і в колективній формі (право на вільний вибір сексуальної орієнтації).

10. Між поколіннями прав людини існує взаємозалежність, що виявляється у їх взаємній пов'язаності і наявності відповідного механізму їх забезпечення, реалізації та захисту як на національному, так і на міжнародному рівнях.

11. Інститут прав людини є динамічним і реагує на економічні, суспільні та науково-технологічні зміни. Перелік прав людини не є статичним і неминуче буде розширюватися і надалі – як за законодавством окремих держав, так і за міжнародним правом.

12. У рамках еволюції прав людини четвертого покоління у сфері охорони здоров'я в Україні можна виокремити наступні етапи:

- 1) етап становлення системи прав людини четвертого покоління у сфері охорони здоров'я в Україні — від 24 серпня 1991 року до 28 червня 1996 року;
- 2) етап конституційного визнання та подальшого закріплення прав людини четвертого покоління у сфері охорони здоров'я в Україні — від 28 червня 1996 року до 22 лютого 2014 року;

- 3) новітній етап еволюції прав людини четвертого покоління у сфері охорони здоров'я в Україні, пов'язаний з процесом євроінтеграції України, розпочався з 22 лютого 2014 року і триває до наших днів.

13. З-поміж позитивів новітнього етапу еволюції прав людини четвертого покоління у сфері охорони здоров'я в Україні доцільно виокремити: вдосконалення правового регулювання права на донорство та права на трансплантацію, захист прав ЛГБТ-спільноти в Україні, покращення стану довкілля в останні роки в Україні, реформу системи охорони здоров'я та покращення матеріально-технічної бази органів системи охорони здоров'я, в тому числі і з метою боротьби з пандемією коронавірусу та мінімізацією відповідних негативних наслідків для громадян України; удосконалення взаємодії інституцій громадянського суспільства та органів публічної влади у сфері реалізації прав людини четвертого покоління у сфері охорони здоров'я.

14. Сучасні тенденції розбудови України як демократичної та правової держави зумовили необхідність якісних змін в механізмі забезпечення реалізації прав людини, в тому числі і щодо прав людини четвертого покоління у сфері охорони здоров'я в Україні. Належне функціонування адміністративно-правового механізму забезпечення реалізації прав людини четвертого покоління у сфері охорони здоров'я є необхідним елементом для ефективного функціонування адміністративно-правового механізму забезпечення прав людини загалом.

15. За суб'єктним складом права четвертого покоління прав людини у сфері охорони здоров'я поділяються на:

- 1) індивідуальні— це права, які можуть бути реалізовані в індивідуальній формі (право на гендерну ідентичність);
- 2) колективні— це права, які можуть бути реалізовані в колективній формі (право на трансплантацію органів);
- 3) права, які можуть бути реалізовані як в індивідуальній, так і в колективній формах (право на вільний доступ до інформації про санітарно-епідеміологічну ситуацію).

16. За змістом права всі права людини четвертого покоління у сфері охорони здоров'я поділяються на право на:

- 1) аборт;

- 2) штучне запліднення;
- 3) трансплантацію;
- 4) клонування;
- 5) вільний вибір гендерної ідентичності;
- 6) вільне статеве життя;
- 7) вільний вибір сексуального партнера;
- 8) зміну статі;
- 9) бодімоdifікацію;
- 10) донорство органів та клітин;
- 11) посмертне донорство;
- 12) сурогатне материнство та батьківство;
- 13) евтаназію;
- 14) генну інженерію;
- 15) використання штучного інтелекту;
- 16) вільний доступ до екологічної інформації;
- 17) вільний доступ до інформації про санітарно-епідеміологічну ситуацію.

17. Механізм адміністративно-правового регулювання прав людини четвертого покоління у системі охорони здоров'я — це складна система адміністративно-правових засобів, які впорядковані у конкретній послідовності з метою забезпечення адміністративно-правового впливу на відносини у сфері забезпечення прав людини четвертого покоління у системі охорони здоров'я та на їх безпосередніх учасників.

18. Правовідносини у сфері забезпечення «медичного виміру» прав людини четвертого покоління мають свої ознаки: як загальні, так і специфічні. До загальних ознак відносять такі:

- 1) правовідносини виникають між конкретними суб'єктами, до числа яких, зокрема, належать пацієнти та заклади охорони здоров'я, що надають відповідні медичні послуги;
- 2) правовідносини охоплюють норми декількох галузей права: конституційного, цивільного, кримінального, адміністративного, фінансового, господарського тощо;
- 3) між учасниками правовідносин виникає юридичний зв'язок, наприклад, у вигляді суб'єктивного права пацієнта на трансплантацію і відповідного йому обов'язку лікаря;

- 4) правовідносини мають вольовий характер. Такий стан справ проявляється, зокрема, у разі застосування методів допоміжних репродуктивних технологій. Мета вступу пацієнта у правовідносини — отримання профілактичної чи діагностичної допомоги, лікування чи реабілітації у зв'язку з застосуванням методів допоміжних репродуктивних технологій;
- 5) правовідносини виникають щодо особистих немайнових благ, якими є життя та здоров'я людини;
- 6) правовідносини у сфері забезпечення «медичного виміру» прав людини четвертого покоління охороняються і забезпечуються силою державного примусу.

19. До специфічних ознак правовідносини у сфері забезпечення «медичного виміру» прав людини четвертого покоління відносять наступні:

- 1) безпосередній вплив на такі правовідносини розвитку сучасних медичних технологій;
- 2) розвиток медичних технологій привів до необхідності створення морального регулятора — біоетики, яка визначає моральність поведінки людини, співвідносячи її з ціннісними орієнтирами суспільства;
- 3) правовідносини можуть виникати до народження особи, під час її життя та після її смерті;
- 4) треті особи можуть приймати рішення про медичне втручання у разі, якщо таке рішення не можуть прийняти особи, щодо яких таке втручання може бути застосоване.

20. Правовідносини у сфері забезпечення «медичного виміру» прав людини четвертого покоління можна класифікувати за різними критеріями:

- 1) залежно від функцій, які виконуються, правовідносини поділяються на регулятивні та охоронні;
- 2) виходячи з характеру обов'язків суб'єктів: активні та пасивні;
- 3) залежно від співвідношення прав та обов'язків: вертикальні та горизонтальні;
- 4) враховуючи особливості організації виконавчої влади в Україні: між вищим органом виконавчої влади та централь-

ними органами виконавчої влади, між центральними органами виконавчої влади та місцевими органами виконавчої влади, між центральними органами виконавчої влади та суб'єктами управління, що перебувають у їхньому віданні;

- 5) за сферою виникнення: внутрішні та зовнішні;
- 6) за ступенем визначеності суб'єктного складу: абсолютно визначені та відносно визначені.

21. До суб'єктів правовідносин у сфері забезпечення «медичного виміру» прав людини четвертого покоління відносяться:

- 1) суб'єкти, щодо яких здійснюється надання медичної допомоги із застосуванням спеціальних методів;
- 2) суб'єкти, які надають медичну допомогу із застосуванням спеціальних методів;
- 3) суб'єкти організації медичної допомоги із застосуванням спеціальних методів;
- 4) суб'єкти, щодо яких не здійснюється надання медичної допомоги із застосуванням спеціальних методів, але які можуть брати участь у правовідносинах у разі настання певних обставин.

22. Правовідносини у сфері забезпечення «медичного виміру» прав людини четвертого покоління виникають з приводу процесу надання медичної допомоги із застосуванням спеціальних методів лікування, таких як трансплантація анатомічних матеріалів чи застосування допоміжних репродуктивних технологій.

23. Зміст правовідносин у сфері забезпечення «медичного виміру» прав людини четвертого покоління складають суб'єктивні права та юридичні обов'язки учасників цих правовідносин, що отримують своє відображення у нормах права.

24. Регулятивні норми права у сфері прав людини четвертого покоління у системі охорони здоров'я передовсім надають можливість пацієнту розпоряджатися своїм тілом.

25. У сфері прав людини четвертого покоління у системі охорони здоров'я значного поширення набувають як імперативні норми права, так і диспозитивні норми права, що пов'язано, зокрема, з тим, що при реалізації конкретного права людини необхідним є

владний вплив держави для створення належних умов для здійснення цього права. У цьому разі застосовуються імперативні норми права. У безпосередніх відносинах між лікарем та пацієнтом основне місце вже займають диспозитивні норми права.

26. Спеціалізованими нормами права у сфері прав людини четвертого покоління у системі охорони здоров'я є норми-засади, норми-завдання, норми-принципи, колізійні норми, оперативні норми, норми-дефініції, норми-строки та норми-презумпції.

27. Гарантіями адміністративно-правового механізму забезпечення прав людини четвертого покоління у системі охорони здоров'я є загальні (соціально-економічні, політичні, ідеологічні, інформаційні) та юридичні.

28. Існує необхідність переглянути підходи до тарифів на медичні послуги з органної трансплантації. Одним із можливих варіантів може бути включення органної трансплантації до програми медичних гарантій, що дозволить надавати відповідні послуги за рахунок коштів Державного бюджету повністю або частково. Запропонований варіант має покращити доступність трансплантації анатомічних матеріалів для населення України та більшою мірою буде відповідати тому, що людина, її життя та здоров'я визнаються в Україні найвищою соціальною цінністю.

29. Інформаційні гарантії у сфері прав людини четвертого покоління у системі охорони здоров'я у першу чергу мають спрямовуватися на захист інформації про особу пацієнта та про стан його здоров'я від витоку, порушення її цілісності чи блокування, незалежно від того, чи така інформація міститься у відповідних базах даних, чи на інших носіях інформації.

30. Гарантіями адміністративно-правового механізму забезпечення прав людини четвертого покоління у системі охорони здоров'я є сукупність адміністративно-правових засобів та способів, які забезпечуються безпосередньо державою та спрямовуються на забезпечення, дотримання і захист прав людини.

31. Важливими гарантіями адміністративно-правового механізму забезпечення прав людини четвертого покоління у системі охорони здоров'я є процесуальні гарантії, а саме гарантії належного здійс-

нення адміністративних процедур, які будуть спрямовані на швидке та ефективно вчинення дій та прийняття адміністративних актів, а також на забезпечення та дотримання прав та свобод людини.

32. Адміністративними процедурами у сфері прав людини четвертого покоління у системі охорони здоров'я є:

- 1) реєстраційні;
- 2) дозвільні;
- 3) ліцензійні;
- 4) контрольно-наглядові;
- 5) екзаменаційні;
- 6) експертні;
- 7) акредитаційні;
- 8) приватизаційні;
- 9) процедури із розгляду скарг.

33. До числа інституційних гарантій адміністративно-правового механізму забезпечення прав людини четвертого покоління у системі охорони здоров'я належать:

- 1) парламентські гарантії;
- 2) гарантії Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини;
- 3) президентські гарантії;
- 4) урядові гарантії;
- 5) гарантії місцевих органів виконавчої влади;
- 6) гарантії органів місцевого самоврядування;
- 7) судові гарантії.

34. Зважаючи на специфіку прав людини четвертого покоління, доцільним видається запровадити інститут Уповноваженого із захисту прав людини четвертого покоління. Іншими інструментами покращень гарантії Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини є окремо проведення Консультативною радою при омбудсмені аналізу щодо додержання прав людини четвертого покоління у системі охорони здоров'я або у призначенні омбудсменом свого представника, який буде займатися виключно питаннями захисту прав людини четвертого покоління.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Алмаші І. М. Реалізація прав людини в Україні : монографія. Ужгород : Видавничий центр Закарпатського інституту ім. А. Волошина ПрАТ ВНЗ «МАУП», 2015. 226 с.
2. Аврамова О., Жидкова О. Четверте покоління прав людини: постановка проблеми. *Право України*. 2010. № 2. С. 101-107.
3. Адміністративне право України / за ред. проф. Ю. П. Битяка. Х. : Право, 2000. *Наукова бібліотека НЮУ ім. Ярослава Мудрого*: вебсайт. URL: http://library.nlu.edu.ua/POLN_TEXT/090.html
4. Адміністративне право України. Повний курс : Підручник / Галуцько В., Діхтієвський П., Кузьменко О., Стеценко С. та ін. Херсон : ОЛДІ-ПЛЮС, 2019. 446 с.
5. Актуальні проблеми теорії держави та права (Лекції). К. : Національна академія внутрішніх справ. 2014. URL: <http://studies.in.ua/aktualn-problemi-teoryi-derzhavi-ta-prava/3926-formi-realzacyi-prava-ta-mehanzmi-yih-zdysnennya.html>
6. Алексеев С. С. Общая теория права : учеб. 2-е изд., перераб. и доп. М. : Проспект, 2009. 576 с.
7. Алексеев С. С. Теория государства и права. Учебник для вузов, 3-е издание. М. : НОРМА, 2005. 458 с.
8. Алексеев С. С. Теория права. Изд. 2-е, перераб. М. : Изд-во БЕК, 1995. 320 с.
9. Аналіз тексту Уніфікованого клінічного протоколу «Гендерна дисфорія». *Insait*: вебсайт. URL: <https://www.insight-ukraine.org/uk/news/article/27/analiz-tekstu-unifikovanogo-klinichnogo-protokoly-gender-na-disforiya>
10. Антонович М. Правова культура українського народу в сфері прав людини: історичний розвиток та сучасний стан. *Право України*. 2003. № 12. С. 75-79.
11. Антонюк О. Р. Етико-правові проблеми клонування людського організму : *Матеріали II Всеукраїнської наук.-практ. конф. «Медицине*

- право України: правовий статус пацієнтів в Україні та його законодавче забезпечення (генезис, розвиток, проблеми і перспективи вдосконалення)» (17–18 квіт. 2008 р., м. Львів). Львів : Високий замок, 2008. С. 7-11.
12. Барабаш О. О. Четверте покоління прав людини: загальнотеоретична характеристика. *Вісник Національного університету «Львівська політехніка»*. Юридичні науки. 2016. № 8 (37). С. 213-217.
 13. Бевз С. І. Правосвідомість у правовому регулюванні державного управління у сфері господарської діяльності. *Підприємництво, господарство і право*. 2019. № 8. С. 64-68.
 14. Безпалова О. І. Адміністративно-правовий механізм реалізації правоохоронної функції держави : монографія. Х. : ХНУВС, 2014. 544 с.
 15. Белов О. Права людини: Зміни до статі. *Український юрист*: вебсайт. URL: <http://jurist.ua/?article/1907>
 16. Бистрик Г. М. Принцип законності і засоби його правового забезпечення у функціонуванні механізму держави. *Наукові праці МАУП*. 2014. Вип. 1 (40). С. 85-90.
 17. Білозьоров Є. В. Правові гарантії захисту прав і свобод людини в Україні: реалії та проблеми. *Адвокат*. 2009. № 8 (107). С. 26-30.
 18. Богачова Л. Л. Юридичні гарантії прав і свобод людини і громадянина в європейському та національному праві. *Державне будівництво та місцеве самоврядування* : зб. наук. пр. / НДІ держ. будівництва та місц. самоврядування Нац. акад. прав. наук України. Х. : Право, 2011. Вип. 22. С. 56-70.
 19. Богомолець О. Трансплантологія в Україні відстала від світу на цілу епоху. *Дзеркало тижня*: вебсайт. URL: https://dt.ua/HEALTH/transplantologiya-v-ukrayini-vidstala-vidsvitu-na-cilu-epohu-277485_.html
 20. Боднарчук О. Г. Громадський контроль як механізм протидії корупції: проблеми його реалізації в пенітенціарній системі України. *Часопис Національного університету «Острозька академія»*. Серія «Право». 2013. № 1 (7). URL: <http://lj.oa.edu.ua/articles/2013/n1/13bohpsu.pdf>
 21. Бойко І. В., Зима О. Т., Соловійова О. М., Школик А. М. Адміністративна процедура : навч. посіб. / за заг. ред. І. В. Бойко. Х. : Право, 2019. С. 7.

22. Болдіжар С. О., Пішта В. І. Механізм адміністративно-правового регулювання щодо забезпечення прав людини четвертого покоління у системі охорони здоров'я: загальна характеристика. *Матеріали міжнар. наук.-практ. конф. «Забезпечення прав людини четвертого покоління у системі охорони здоров'я»* (12 квітня 2019 р., м. Ужгород) / Зб. наук. ст.; [за заг. ред. С. Б. Булеци, Я. В. Лазура, М. В. Менджул]. Ужгород : Вид-во Олександри Гаркуші, 2019. С. 44-48.
23. Бородин І. Л. Адміністративно-правові способи захисту прав та свобод людини і громадянина. Монографія. Херсон : Олді-плюс, 2003. 218 с.
24. Бошно С. В. Норма права: поняття, свойства, класифікація і структура. *Право и современные государства*. 2014. № 4. С. 49-60.
25. Бреус С. М. Міжнародно-правові стандарти і зарубіжний досвід у сфері гендерної ідентичності. *Наукові записки Інституту законодавства Верховної Ради України*. 2014. № 3. С. 83-87.
26. Бринчук М. М. Экологическое право : Учебник. М. : Юристъ, 1999. 383 с.
27. Брюховецька М. С. Право на посмертне донорство у системі четвертого покоління прав у сфері охорони здоров'я. *Матеріали міжнар. наук.-практ. конф. «Забезпечення прав людини четвертого покоління у системі охорони здоров'я»* (12 квітня 2019 р., м. Ужгород). Зб. наук. ст.; [за заг. ред. С. Б. Булеци, Я. В. Лазура, М. В. Менджул]. Ужгород: Вид-во Олександри Гаркуші, 2019. С. 48-52.
28. Буц О. В. Поняття та основні ознаки правозастосовних актів. *Держава та регіони. Серія: Право*. 2016. № 1. С. 3-8.
29. Валькова Є. В. Зміст та структура механізму адміністративно-правового регулювання у сфері охорони права інтелектуальної власності. *Форум права*. 2012. № 3. С. 84-88.
30. Васильчук Л. Б. Реалізація права на безпечно для життя і здоров'я довкілля в Україні: дис. ... канд. юр. наук : 12.00.02 — конституційне право; муніципальне право. Ужгород, 2016. С. 20-21.
31. Васильчук Л. Б., Бисага Ю. М. Реалізація права на безпечно для життя і здоров'я довкілля в Україні : Монографія. Ужгород : Видавничий дім «Гельветика», 2019. 208 с.
32. Венгеров А. Б. Теория государства и права: учебник для юрид. вузов. М. : Юриспруденция, 2000. 528 с.

33. Венгеров А. Б. Теория государства и права [Текст] : учебник для вузов. 6-е изд., стер. М. : ОМЕГА-Л, 2009. С. 75.
34. Вир С. Клонирование человека: аргументы в защиту. *Наша планета*: вебсайт. URL: http://planeta.moy.su/blog/stiven_vir_klonirovanie_cheloveka_argumenty_v_zashhitu/ 2012-11-11-34772.
35. Волинка К. Г. Теорія держави і права. Навчальний посібник. К.: МАУП, 2003. 240 с.
36. Вопленко Н. Н. Виды и акты официального толкования права. *Ленинградский юридический журнал*. 2008. С. 1-25.
37. Ворона В. А. Право на евтаназію як складова права людини на життя. *Право України*. 2010. № 5. С. 199-205.
38. Гелич Ю. О. Інформаційно-правові гарантії таємниці особистого життя : автореф. дис. ... канд. юрид. наук : спец. 12.00.07 «Адміністративне право і процес; фінансове право; інформаційне право». К. : Національний університет біоресурсів і природокористування, 2010.
39. Гладун З. С. Адміністративний примус у сфері охорони здоров'я. *Наукові записки Інституту законодавства Верховної Ради України*. 2014. № 1. С. 45-48.
40. Гладун З. С. Адміністративно-правове регулювання відносин у сфері охорони здоров'я за законодавством України. *Вісник Національної академії правових наук України*. 2014. № 1 (76). С. 103-111.
41. Головка В. А. Адміністративно-правове забезпечення захисту соціальних та економічних прав учасників дорожнього руху в Україні: проблеми теорії та практики : автореф. дис. ... канд. юрид. наук : спец. 12.00.07 «Адміністративне право і процес; фінансове право; інформаційне право»; Нац. акад. внутр. справ. К., 2011. 20 с.
42. Головчук В. М. Поняття та види нетипових норм права. *Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія «Право»*. 2013. Вип. 23. Ч. І. Т. 1. С. 42-45.
43. Голосніченко І. П., Стахурський М. Ф. Адміністративне право України: основні поняття : навч. посібник. К. : ГАН, 2005. 232 с.
44. Гончаренко О. М. Права людини в Україні : навч. посіб. К. : Знання, 2008. 207 с.
45. Гончарук С. Т. Адміністративне право України. Загальна та Особлива частини : навчальний посібник. К. : НАВС, 2000. С. 23.

46. Горбунова Л. М. Принцип законності у нормотворчій діяльності органів виконавчої влади : монографія. К. : Юрінком Інтер, 2008. 240 с.
47. Грищенко О. Проблема клонування: суспільний та правовий аспект. *Юридичний журнал*. 2005. № 10. URL: <http://www.justinian.com.ua/article.php?id=1976>
48. Громовчук М. В. Евтаназія в Нідерландах: право на гідну смерть чи вбивство з милосердя? *Матеріали міжнар. наук.-практ. конф. «Забезпечення прав людини четвертого покоління у системі охорони здоров'я»* (12 квітня 2019 р., м. Ужгород) / Зб. наук. ст. ; [за заг. ред. С. Б. Булеци, Я. В. Лазура, М. В. Менджул]. Ужгород : Вид-во Олександрри Гаркуші, 2019. С. 59-64.
49. Данильцева В. Г. Покоління прав людини. 2017. *Електронний репозитарій Національної академії внутрішніх справ*: вебсайт. URL: http://elar.naiu.kiev.ua/bitstream/123456789/4103/1/-%20%D0%97%D0%91%D0%86%D0%A0%D0%9D%D0%98%D0%9A%20%D0%A2%D0%95%D0%97%20%20%D0%BE%D1%81%D1%82._p046-047.pdf
50. Дахова І. І. Нормативне регулювання соматичних прав людини в Україні. Конституція України в контексті сучасних конституційних парадигм. *X Тодиківські читання* : зб. тез наук. доп. і повідомл. Міжнар. наук. конф. (27–28 жовт. 2017 р.). 2017. С. 117-118.
51. Декларация относительно трансплантации человеческих органов: принята 39-й Всемирной медицинской ассамблеей, Мадрид, Испания, от 30 октября 1987 г. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_330
52. Декларация Організації Об'єднаних Націй про клонування людини від 08 березня 2005 року. *Організація Об'єднаних Націй*. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_d57
53. Декриміналізація гомосексуальності в Україні: випадкове історичне рішення. *ЛГБТ-портал*: вебсайт. URL: https://www.lgbt.org.ua/materials/show_4784/
54. Дутко А. О., Заболотна М. Р. Репродуктивні права фізичної особи: сутність, поняття та класифікація. *Науковий вісник Львівського державного університету внутрішніх справ*. 2016. № 3. С. 82-90.
55. Ерчак В. М. Конституционные основы обеспечения неотъемлемых прав человека в Республике Беларусь : дисс. ... канд. юр. наук. Мн., 1998. С. 87-95.

56. Європейська конвенція про усиновлення дітей (переглянута) від 27 листопада 2008 року. *Рада Європи*. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/994_a17
57. Єсімов С., Сопільник Р., Ковалів М., Скриньковський Р. Гарантії прав людини та громадянина при забезпеченні інформаційної безпеки. *Traektoria Nauki = Path of Science*. 2018. Vol. 4. No. 5. P. 1008-1016.
58. За час АТО на Донбасі загинуло 68 дітей — Парубій. *Українська правда*: вебсайт. URL: <http://www.pravda.com.ua/news/2016/06/1/71110379/>
59. Заворотченко Т. М. Гарантії реалізації конституційних політичних прав і свобод людини й громадянина в Україні. *Часопис Київського університету права*. 2013. № 4. С. 95-99.
60. Загальна декларація про геном людини та права людини ООН від 11 листопада 1997 року. *Організація Об'єднаних Націй*. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_575
61. Загальна теорія держави і права : [Підручник для студентів юрид. вищих навч. закладів] / М. В. Цвік, О. В. Петришин, Л. В. Авраменко та ін. ; За ред. д-ра юрид. наук, проф., акад. АПрН України М. В. Цвіка, д-ра юрид. наук, проф., акад. АПрН України О. В. Петришина. Харків : Право, 2009. 584 с.
62. Законодавство України не дозволяє усиновлювати дитину особам однієї статі — роз'яснення. *Міністерство юстиції України*: вебсайт. URL: https://minjust.gov.ua/m/str_34711
63. Заліська О. М., Гуз В. С. Допоміжні репродуктивні технології у світі й Україні та їхні фармакоекономічні аспекти. *Раціональна фармакотерапія*. 2011. Спеціальний номер. С. 35-37.
64. Іванов В. В. Матеріально-правові та процесуальні гарантії законності притягнення до адміністративної відповідальності : автореф. дис. ... канд. юрид. наук : спец. 12.00.07 «Адміністративне право і процес; фінансове право; інформаційне право». Х. : Нац. ун-т внутр. справ, 2001.
65. Іваськевич Д. О. Четверте покоління прав людини — соматичні права людини. *Грані права: XXI століття* : матеріали Всеукраїнської наук.-практ. конф. (м. Одеса, 19 травня 2018 р.) у 2-х т. Т. 1 / за ред. Г. О. Ульянової. Одеса : Видавничий дім «Гельветика», 2018. С. 186-189.

66. Какимжанов М. Т. Соблюдение прав и свобод граждан в деятельности милиции : автореф. дисс. ... канд. юрид. наук : спец. 12.00.02 «Конституционное право; государственное управление; административное право; муниципальное право». М., 1995.
67. Кандья О. А. Четверте покоління прав людини: нагальна потреба чи свідчення втрати моральності. *Центр конституційних ініціатив*: вебсайт. URL: <http://cki.org.ua/wpcontent/uploads/2014/05>
68. Кельман М. С., Мурашин О. Г. Загальна теорія держави і права. К. : Кондор, 2005. 609 с.
69. Керимов Д. А. Обеспечение законности в СССР. М. : Госюриздат, 1956. 165 с.
70. Клонування людини. *Вікіпедія*: вебсайт. URL: https://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%9A%D0%BB%D0%BE%D0%BD%D1%83%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%BD%D1%8F_%D0%BB%D1%8E%D0%B4%D0%B8%D0%BD%D0%B8
71. Книш С. В. Специфіка адміністративних процедур у сфері охорони здоров'я (на прикладі реєстраційних і дозвільних процедур). *Південноукраїнський правничий часопис*. 2018. № 4. С. 48-51.
72. Кобзар Г. Майже половині українців важко дихати у рідній країні. *Харківська правозахисна група*: вебсайт. URL: <http://www.khpg.org/index.php?id=1385422344>
73. Коваленко К. Україна лише частково захищає права ЛГБТ-спільноти — міжнародна платформа Equaldex. *Бабель*: вебсайт. URL: <https://thetabel.com.ua/news/32156-ukrajina-lishe-chastkovo-zahishchaye-prava-lgbt-spilnoti-mizhnarodna-platforma-equaldex>
74. Ковлер А. И. Антропология права : Учебник для вузов. М. : Норма, 2002. 480 с.
75. Кодекс України про адміністративні правопорушення, прийнятий 07 грудня 1984 року № 8073-Х. Верховна Рада Української РСР. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/80732-10#Text>
76. Козлова Е. И., Кутафин О. Е. Конституционное право Российской Федерации : учебник. М. : Юрист, 1995. 480 с.
77. Колодій А. М., Олійник А. Ю. Права людини і громадянина в Україні : Навч. посіб. К. : Юрінком Інтер, 2003. 336 с.
78. Коломоець Т. О. Адміністративне право України. Академічний курс : підручник. К. : Юрінком Інтер, 2011. 576 с.

79. Колпаков В. К. Адміністративне право України. К. : Юрінком Інтер, 1999. 736 с.
80. Конвенція про захист прав і гідності людини щодо застосування біології та медицини: Конвенція про права людини та біомедицину, прийнята 04 квітня 1997 року у м. Ов'єдо. *Рада Європи*. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/994_334#Text
81. Конституційне право України : Підручник / Погорілко В. Ф., Фрицький О. Ф., Городецький О. В. та ін. ; за ред. В. Ф. Погорілка. К. : Наукова думка, 2003. 732 с.
82. Конституційно-правові засади становлення української державності / В. Я. Тацій, Ю. М. Тодика, О. Г. Данильян та ін.; за заг. ред. В. Я. Тація, Ю. М. Тодики. Х. : Право, 2003. 328 с.
83. Конституція України від 28 червня 1996 року. *Верховна Рада України*. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/254%D0%BA/96-%D0%B2%D1%80#Text>
84. Конюхов Б. В. Етична сторона клонування. *Наука і життя*. 2006. № 5. С. 47.
85. Корнеев А. П. Административное право России. Учебник. Часть 1. М. : МА МВД России; Изд-во «Щит М». 2000. С. 44.
86. Корнієнко П. С. Президент України у системі органів правозахисної діяльності. *Часопис Київського університету права*. 2019. № 1. С. 89-92.
87. Коротка історія гомосексуальних репресій в Україні. *PinchukArtCentre*: вебсайт. URL: https://pinchukartcentre.org/files/img/fgap/files/motta_newspaper_ua.pdf
88. Корупція в медичній сфері: викоринити, запобігти, перемогти. *Annetka*: вебсайт. URL: <https://www.apteka.ua/article/442446>
89. Красавчикова Л. О. Понятие и система личных, не связанных с имущественными правами граждан (физических лиц) в гражданском праве Российской Федерации : автореф. дисс. ... д-ра юрид. Наук : спец. 12.00.03 «Гражданское право; семейное право; гражданский процесс; международное частное право». Екатеринбург, 1994. 42 с.
90. Крекотін В. Право на смерть: про плюси, мінуси та історію евтаназії. *ua.news*: вебсайт. URL: <https://ua.news/ua/pravo-na-smert-pro-plyusy-minusy-ta-istoriyu-evtanaziyi/>

91. Крестовська Н. М., Матвеева Л. Г. Теорія держави і права: Елементарний курс. Вид. 2-ге. Х. : ТОВ «Одіссей», 2008. 432 с.
92. Кривецька Л. М. Юридична природа актів тлумачення норм права. *Науковий вісник ЛДУВС*. 2011. № 4. С. 25-33.
93. Крилова Д. Четверте покоління прав людини в контексті взаємозв'язку правових та моральних норм. *Jurnalul juridic national: teorie și practică*. 2017. № 2 (24). С. 26-30.
94. Кримінальний кодекс України, прийнятий 05 квітня 2001 року № 2341-III. *Верховна Рада України*. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2341-14#Text>
95. Кримінальний кодекс Української РСР, прийнятий 28 грудня 1960 року. *Верховна Рада Української РСР*. URL: https://ips.ligazakon.net/document/view/kd0006?an=480034&ed=1968_10_02
96. Крысь Е. Г. Система гарантий в сфере прав и свобод человека в конституционном законодательстве Республики Беларусь. *core: website*. URL: <https://core.ac.uk/download/pdf/323975013.pdf>
97. Лаврик М. А. К теории соматических прав человека. *Сибирский юридический вестник*. 2005. № 3. С. 16-26.
98. Лазарев В. В., Липень С. В. Теория государства и права : учеб. М. : Спарк, 2000. С. 359.
99. Лазур Я. В. Забезпечення прав і свобод громадян в сфері публічного управління : дис. ... д-ра юрид. наук : 12.00.07; Інститут законодавства Верховної Ради України. Київ, 2011. 454 с.
100. Лазур Я. В. Правові норми як елемент адміністративно-правового механізму забезпечення прав і свобод громадян у сфері державного управління. *Актуальні проблеми права: теорія і практика*. 2010. № 17. С. 277.
101. Левандовські К. М. До питання правового статусу ембріона людини. *Університетські наукові записки*. 2014. № 1. С. 69-82.
102. Легка О. В. Реалізація норм права: теоретико-правові аспекти. *Право і суспільство*. 2012. № 1. С. 30-33.
103. Лисокінь А. Правові аспекти клонування людини. *Персонал*. 2012. № 21 (478). С. 26.
104. Майданик Р. А. Законодавство України в сфері охорони здоров'я: система і систематизація. *Доктрина медичного права*. 2013. № 2 (12). С. 63-74.

105. Макарейко Н. В. Административное право : [конспект лекций]. М. : Высшее образование, 2009. 212 с.
106. Малахов В. П. Общая теория права и государства. К проблеме правопонимания. М., 2013. С. 127.
107. Малейна М. Н. Человек и медицина в современном праве : учебное и практ. пособ. М. : БЕК, 1995. 260 с.
108. Мартинюк-Гресь С. Евтаназія: «за» чи «проти»? *Всеукраїнський загальнополітичний освітянський тижневик*. 2008. № 47. URL: <http://www.personal-plus.net/299/4230.html>
109. Марченко М. Н. Проблемы теории государства и права : ученик. М. : Проспект, 2001. 413 с.
110. Матузов Н. И., Малько А. В. Теория государства и права : учебник. Москва : Юристъ, 2004. 245 с.
111. Медведєва М. О. Місце еко- та біоетичних стандартів у механізмі міжнародно-правового захисту прав людини. *Academia.edu*: вебсайт. URL: https://www.academia.edu/12560204/%D0%A1%D0%A6%D0%95_%D0%95%D0%9A%D0%9E-%D0%A2%D0%90_%D0%91%D0%86%D0%9E%D0%95%D0%A2%D0%98%D0%A7%D0%9D%D0%98%D0%A5_%D0%A1%D0%A2%D0%90%D0%9D%D0%94%D0%90%D0%A0%D0%A2%D0%86%D0%92_%D0%A3_%D0%9C%D0%95%D0%A5%D0%90%D0%9D%D0%86%D0%97%D0%9C%D0%86_%D0%9C%D0%86%D0%96%D0%9D%D0%90%D0%A0%D0%9E%D0%94%D0%9D%D0%9E-%D0%9F%D0%A0%D0%90%D0%92%D0%9E%D0%92%D0%9E%D0%93%D0%9E_%D0%97%D0%90%D0%A5%D0%98%D0%A1%D0%A2%D0%A3_%D0%9F%D0%A0%D0%90%D0%92_%D0%9B%D0%AE%D0%94%D0%98%D0%9D%D0%98?email_work_card=title
112. Місюра Л., Лисенков М. Легалізація евтаназії: за чи проти. *Вісник Національної академії прокуратури України*. 2016. № 4. С. 98-104. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Vnapu_2016_4_17
113. МОЗ дивиться у статтю: міністерство вирішило зайнятися проблемами транссексуалів. *РБК-Україна*: вебсайт. URL: <https://daily.rbc.ua/ukr/show/minzdrav-smotrit-pol-ministerstvo-reshilo-1478274018.html>
114. Морозова Л. А. Теория государства и права. Учебник. 4-е издание. Москва : Юристъ, 2002. 384 с.

115. Мохонько А. В. Місце норм права у системі соціальних норм. *Держава і право: зб. наук. праць. Юридичні і політичні науки*. К.: Інститут держави і права ім. В. М. Корецького НАН України, 2010. Вип. 48. С. 44-49.
116. Мур Ф. История пересадок органов / Пер. с англ. И. Н. Шаталовой. Под ред. и с предисл. Р. В. Петрова. Москва : Мир, 1973. 312 с.
117. Мушак Н. Б. Концептуальні підходи до класифікації прав людини в умовах глобалізаційних процесів. *Часопис Київського університету права*. 2011. № 2. С. 298-301.
118. Найбрудніші міста України: Ужгород вже другий. *Українська правда*: вебсайт. URL: <http://life.pravda.com.ua/society/2012/03/1/97087/>
119. Нерсесянц В. С. Общая теория права и государства : учебник для юрид. вузов и факультетов. М. : Норма-Инфра, 1999. 552 с.
120. Ніколенко Л. М. Матеріальні та процесуальні норми і правовідносини: їх взаємозв'язок у господарському судочинстві. *Наше право*. 2013. № 10. С. 148-154.
121. Общая теория государства и права. Академический курс : в 2-х т. / под ред. проф. М. Н. Марченко. Том 2. Теория права. Москва : Зерцало, 1998. С. 379.
122. Огляд про стан забруднення навколишнього природного середовища на території України у 2015 році (за даними мережі спостережень Національної гідрометслужби України). ЦГО: вебсайт. URL: <http://www.cgo.kiev.ua/data/ukr-zabrud-viz-1/f160617063459.doc>
123. Олійник А. Ю. Конституційно-правовий механізм забезпечення основних свобод людини і громадянина в Україні : Монографія. К. : Алерта, КНТ, Центр навчальної літератури, 2008. 472 с.
124. Органи свиней можуть незабаром пересаджуватися людині. *zik*: вебсайт. URL: http://zik.ua/news/2017/08/11/organy_svyney_mozhut_nezabarom_peresadzhuvatysya_lyudyni_1148781
125. Основи законодавства України про охорону здоров'я : Закон України від 19 листопада 1992 року № 2801-XII. *Верховна Рада України*. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12#Text>
126. Остапенко О. І. Наукові уявлення про механізм адміністративно-правового регулювання. *Науковий вісник Львівського державного університету внутрішніх справ*. 2010. № 2. С. 145-146.

127. Пабат О. В. Адміністративно-процесуальні гарантії прав та свобод громадян : автореф. дис. ... канд. юрид. наук : спец. 12.00.07 «Адміністративне право і процес; фінансове право; інформаційне право». Х., 2008. 20 с.
128. Павловский А. И. Административно-правовые гарантии прав и свобод в сфере охраны общественного порядка : автореф. дисс. ... канд. юр. наук. М., 1998. С. 33-35.
129. Певцова Е. А. Современные дефинитивные подходы к правовой культуре и правовому сознанию. *Журнал российского права*. 2004. № 3. С. 70-81.
130. Питання Комісії з питань правової реформи : Указ Президента України від 07 серпня 2019 року № 584/2019. URL: <https://www.president.gov.ua/documents/5842019-28949>
131. Повалій С. І. Клонування в контексті формування соматичних прав людини: філософсько-правові аспекти. *Вісник Запорізького національного університету*. 2011. № 1. С. 49-54.
132. Подорожна Т. С., Євхутч І. М. Юридичні аспекти трансплантації органів і тканин людського організму: окремі аспекти кримінальної відповідальності. *Матеріали міжнар. наук.-практ. конф. «Забезпечення прав людини четвертого покоління у системі охорони здоров'я»* (12 квітня 2019 р., м. Ужгород) / Зб. наук. ст. ; [за заг. ред. С. Б. Булеци, Я. В. Лазура, М. В. Менджул]. Ужгород : Вид-во Олександри Гаркуші, 2019. С. 100-105.
133. Поліцейські Київщини перевіряють факт незаконної трансплантації людських органів: Головне управління Національної поліції в Київській області. *Національна поліція Київської області*: вебсайт. URL: <https://kv.npu.gov.ua/news/Informacziya/policzejski-kijivshhini-perevirayut-fakt-nezakonnoji-transplantacziji-lyudskix-organiv/?fbclid= IwAR34b2mLYNCYBoHy8xy2jXgryMFPxnKMY2hkAgDeMidBIg8eYa-wtRI74kk>
134. Поправко Н. Б. Юридические механизмы защиты прав граждан на благоприятную окружающую среду (практическое пособие для граждан). Санкт-Петербург : Беллона, 2012. 62 с.
135. Порядок обстеження осіб, які потребують зміни (корекції) статевої належності, затверджений Наказом Міністерства охорони здо-

- ров'я України від 03 лютого 2011 року № 60 (втратив чинність). URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0241-11#Text>
136. Постанова Верховного Суду у складі колегії суддів Третьої судової палати Касаційного цивільного суду від 28 квітня 2020 року (справа № 520/12514/18). URL: <https://reyestr.court.gov.ua/Review/89006141>
 137. Постанова Верховного Суду у складі колегії суддів Другої судової палати Касаційного цивільного суду від 28 листопада 2018 року (справа № 318/140/15-ц). URL: <https://reyestr.court.gov.ua/Review/78470004>
 138. Права людини в національному та європейському контекстах : підручник / За заг. ред. Н. І. Петрецької, Ю. М. Бисаги. Ужгород: Видавничий дім «Гельветика», 2018. 420 с.
 139. Права человека и вооруженные конфликты : Учебник для высших военных учебных заведений / А. В. Абабков, А. С. Безнасюк, Ю. Д. Казанчев и др.; отв. ред. В. А. Краташкин. М. : НОРМА, 2001. 384 с.
 140. Права человека: итоги века, тенденции, перспективы / Под общ. ред. Е. А. Лукашевой. М. : НОРМА, 2002. 448 с.
 141. Право на повноцінне життя: як трансгендерам в Україні отримати документи про зміну статі. *zmina*: вебсайт. URL: https://zmina.info/articles/pravo_na_povnocinne_zhittja_jiak_transjenderam_v_ukrajini_otrimati_dokumenty_pro_zminu_staty/
 142. Про використання ядерної енергії та радіаційну безпеку : Закон України від 8 лютого 1995 року № 39/95-ВР. *Верховна Рада України*. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/39/95-%D0%B2%D1%80#Text>
 143. Про Вищий антикорупційний суд : Закон України від 07 червня 2018 року № 2447-VIII. *Верховна Рада України*. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2447-19#Text>
 144. Про відходи : Закон України від 5 березня 1998 року № 187/98-ВР. *Верховна Рада України*. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/187/98-%D0%B2%D1%80#Text>
 145. Про внесення доповнень до Цивільного кодексу України (щодо гарантування права фізичної особи на доступ до Інтернету) : Проект Закону України. *Верховна Рада України*: вебсайт. URL: http://w1.c1.rada.gov.ua/pls/zweb2/webproc4_1?pf3511=50669
 146. Про встановлення медико-біологічних та соціально-психологічних показань для зміни (корекції) статевої належності та затвердження

- форми первинної облікової документації й інструкції щодо її заповнення : Наказ Міністерства охорони здоров'я від 05 жовтня 2016 року № 1041. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1589-16#Text>
147. Про Державний бюджет на 2021 рік : Закон України від 15 грудня 2020 року № 1082-IX. *Верховна Рада України*. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1082-20#Text>
148. Про державні соціальні стандарти та державні соціальні гарантії : Закон України від 05 жовтня 2000 року № 2017-III. *Верховна Рада України*. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2017-14#Text>
149. Про доступ до публічної інформації : Закон України від 13 січня 2011 року № 2939-VI. *Верховна Рада України*. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2939-17#Text>
150. Про екстрену медичну допомогу : Закон України від 05 липня 2012 року № 5081-VI. *Верховна Рада України*. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/5081-17#Text>
151. Про електронні довірчі послуги : Закон України від 05 жовтня 2017 року № 2155-VIII. *Верховна Рада України*. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2155-19#Text>
152. Про електронні документи та електронний документообіг : Закон України від 22 травня 2003 року № 851-IV. *Верховна Рада України*. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/851-15#Text>
153. Про Єдиний державний демографічний реєстр та документи, що підтверджують громадянство України, посвідчують особу чи її спеціальний статус : Закон України від 20 листопада 2012 року № 5492-VI. *Верховна Рада України*. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/5492-17#Text>
154. Про заборону репродуктивного клонування людини : Закон України від 14 грудня 2004 року № 2231-IV. *Верховна Рада України*. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2231-IV#Text>
155. Про застосування Конституції України при здійсненні правосуддя : Постанова Пленуму Верховного Суду України № 9 від 01 листопада 1996 року. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/v0009700-96#Text>
156. Про застосування трансплантації анатомічних матеріалів людині : Закон України від 17 травня 2018 року № 2427-VIII. *Верховна Рада України*. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2427-19#Text>

157. Про затвердження Змін до деяких нормативно-правових актів з питань діяльності у сфері державної реєстрації актів цивільного стану : Наказ Міністерства юстиції України від 28 серпня 2019 року № 2690/5. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0997-19#Text>
158. Про затвердження зразка бланка, технічного опису та Порядку оформлення, видачі, обміну, пересилання, вилучення, повернення державі, визнання недійсним та знищення паспорта громадянина України : Постанова Кабінету Міністрів України від 25 березня 2015 року № 302. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/302-2015-%D0%BF#Text>
159. Про затвердження Інструкції щодо вилучення органів людини в донора-група : Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 25 вересня 2000 року № 226. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0698-00>
160. Про затвердження Ліцензійних умов провадження господарської діяльності з медичної практики : Постанова Кабінету Міністрів України від 02 березня 2016 року № 285. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/285-2016-%D0%BF>
161. Про затвердження переліку послуг та тарифів на послуги з надання третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги методом трансплантації органів та інших анатомічних матеріалів, які надаються учасниками пілотного проекту щодо зміни механізму фінансового забезпечення оперативного лікування з трансплантації органів та інших анатомічних матеріалів : Постанова Кабінету Міністрів України від 18 грудня 2019 року № 1083. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1083-2019-%D0%BF#Text>
162. Про затвердження плану дій з реалізації Національної стратегії у сфері прав людини на період до 2020 року : Розпорядження Кабінету Міністрів України від 23 листопада 2015 року № 1393-р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1393-2015-%D1%80#Text>
163. Про затвердження Положення про Міністерство охорони здоров'я України : Постанова Кабінету Міністрів України від 25 березня 2015 року № 267. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/267-2015-%D0%BF#Text>
164. Про затвердження Положення про порядок надання екологічної інформації : Наказ Міністерства охорони навколишнього природного

- середовища України від 18 грудня 2003 року № 169, зареєстрований в Міністерстві юстиції України 04 лютого 2004 року за № 156/8755 (втратив чинність). URL: <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/z0595-12>
165. Про затвердження Порядку акредитації закладу охорони здоров'я : Постанова Кабінету Міністрів України від 15 липня 1997 року № 765. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/765-97-%D0%BF#Text>
166. Про затвердження порядку застосування допоміжних репродуктивних технологій в Україні : Наказ Міністерства охорони здоров'я України № 787 від 09 вересня 2013 року. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1697-13>
167. Про затвердження Порядку, умов та строків розроблення і проведення єдиного державного кваліфікаційного іспиту та критеріїв оцінювання результатів : Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 19 лютого 2019 року № 419. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0279-19#Text>
168. Про захист інформації в інформаційно-телекомунікаційних системах : Закон України від 05 липня 1994 року № 80/94-ВР. *Верховна Рада України*. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/80/94-%D0%B2%D1%80#Text>
169. Про захист людини від впливу іонізуючого випромінювання: Закон України від 14 січня 1998 року. № 15/98-ВР. *Верховна Рада України*. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/15/98-%D0%B2%D1%80#-Text>
170. Про захист персональних даних: Закон України від 01 червня 2010 року № 2297-VI. *Верховна Рада України*. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2297-17#Text>
171. Про інформацію : Закон України від 02 жовтня 1992 року № 2657-XII. *Верховна Рада України*. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2657-12#Text>
172. Про Комісію з питань правової реформи : Указ Президента України від 21 червня 2019 року № 421/2019. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/421/2019#Text>
173. Про ліцензування видів господарської діяльності : Закон України від 02 березня 2015 року № 222-VIII. *Верховна Рада України*. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/222-19#Text>

174. Про метрологію та метрологічну діяльність : Закон України від 05 червня 2014 року № 1314-VII. *Верховна Рада України*. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1314-18#Text>
175. Про місцеве самоврядування в Україні : Закон України від 21 травня 1997 року № 280/97-ВР. *Верховна Рада України*. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/280/97-%D0%B2%D1%80#Text>
176. Про місцеві державні адміністрації : Закон України від 09 квітня 1999 року № 586-XIV. *Верховна Рада України*. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/586-14#Text>
177. Про Основні засади розвитку інформаційного суспільства в Україні на 2007-2015 роки : Закон України від 09 січня 2007 року № 537-V. *Верховна Рада України*. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/537-16#Text>
178. Про охорону атмосферного повітря : Закон України від 16 жовтня 1992 року № 2707-XII. *Верховна Рада України*. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2707-12#Text>
179. Про порядок штучного переривання вагітності від 12 до 28 тижнів : Постанова Кабінету Міністрів України від 12 листопада 1993 року № 926. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/926-93-%D0%BF>
180. Про правовий режим території, що зазнала радіоактивного забруднення внаслідок Чорнобильської катастрофи : Закон України від 27 лютого 1991 року № 791а-XII. *Верховна Рада України*. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/791%D0%B0-12#Text>
181. Про приватизацію державного і комунального майна : Закон України від 18 січня 2018 року № 2269-VIII. *Верховна Рада України*. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2269-19#Text>
182. Про ратифікацію Європейської конвенції про усиновлення дітей (переглянутої) : Закон України від 15 лютого 2011 року № 3017-VI. *Верховна Рада України*. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/3017-VI#Text>
183. Про реалізацію статті 281 Цивільного кодексу України : Постанова Кабінету Міністрів України від 15 лютого 2006 року № 144. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/144-2006-%D0%BF#Text>
184. Про статус народного депутата України : Закон України від 17 листопада 1992 року № 2790. *Верховна Рада України*. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2790-12#Text>

185. Про створення Консультативної ради : Наказ Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини від 20 грудня 2019 року № 122.15/19. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/v0122715-19#Text>
186. Про судоустрій і статус суддів : Закон України від 02 червня 2016 року № 1402-VIII. *Верховна Рада України*. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1402-19#Text>
187. Про тимчасові слідчі комісії та тимчасові спеціальні комісії : Закон України від 19 грудня 2019 року № 400-IX. *Верховна Рада України*. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/400-20#Text>
188. Про трансплантацію органів та інших анатомічних матеріалів людині : Закон України від 16 липня 1999 року № 1007-XIV (утратив чинність). *Верховна Рада України*. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1007-14#Text>
189. Про Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини: Закон України від 23 грудня 1997 року № 776/97-ВР. *Верховна Рада України*. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/776/97-%D0%B2%D1%80#Text>
190. Проблеми реалізації прав і свобод людини та громадянина в Україні : монографія / За ред. Н. М. Оніщенко, О. В. Зайчука. К. : Юридична думка, 2007. 424 с.
191. Проект Закону про внесення змін до Конституції України (щодо децентралізації влади). *Верховна Рада України*. URL: https://w1.c1.rada.gov.ua/pls/zweb2/webproc4_1?pf3511=67644
192. Протокол про стратегічну екологічну оцінку до Конвенції про оцінку впливу на навколишнє середовище у транскордонному контексті від 21 травня 2003 року. URL: http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/995_b99
193. Пустовіт Ж. М. Актуальні проблеми прав і свобод людини і громадянина в Україні : навч. посіб. К. : КНТ, 2009. 232 с.
194. Рабінович П. М. Основи загальної теорії права та держави. Вид. 5-те, зі змінами. Навчальний посібник. К. : Атіка, 2001. 176 с.
195. Рабінович П. М. Права людини і громадянина у Конституції України (до інтерпретації вихідних конституційних положень). Харків : Право, 1997. 64 с.
196. Радзівєвська В. В. Права людини нового покоління та їх міжнародно-правове регулювання. *Науковий вісник Національної академії*

- внутрішніх справ*. 2010. URL: http://www.nbu.gov.ua/portal/soc_gum/Nvknuvs/20105/radzivsa.html
197. Расулова О. Право на повноцінне життя: як трансгендерам в Україні отримати документи про зміну статі. *zmina.info*: вебсайт. URL: https://zmina.info/articles/pravo_na_povnocinne_zhittja_jiak_transjenderam_v_ukrajini_otrimati_dokumenty_pro_zminu_staty/
 198. Рекомендація СМ/Рес (2010) 12 Комітету Міністрів Ради Європи державам-членам щодо суддів: незалежність, ефективність та обов'язки, ухвалено Комітетом Міністрів Ради Європи 17 листопада 2010 року на 1098 засіданні заступників міністрів. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/994_a38#Text
 199. Ростовщиков И. В. Обеспечение прав и свобод личности в СССР. Саратов : Издательство Саратовского университета, 1998. С. 117.
 200. Рудинский Ф. М. Гражданские права человека: общетеоретические вопросы. *Право и жизнь*. 2000. № 31. С. 16.
 201. Савчин М. В. Вплив біоетики на сутнісний зміст прав людини: окремі думки про природу прав четвертого покоління. *Забезпечення прав четвертого покоління у системі охорони здоров'я*. Матер. міжн. наук.-практ. конф. (Ужгород, 17–18 квітня 2019 р.). С. 112-116.
 202. Саміло Г. О. Теорія держави і права. Навчальний посібник. Запоріжжя : Просвіта, 2010. 348 с.
 203. Самохвалов В. Законність та справедливість: проблеми співвідношення. *Міжнародна поліцейська енциклопедія*; у 10 т. ; відп. ред. Ю. І. Римаренко, Я. Ю. Кондратьєв, В. Я. Тацій, Ю. С. Шемшученко. К. : Видавничий дім «Ін Юре», 2003. Т. 1. С. 220–223.
 204. Семенко А. А. Понятие и содержание категории «юридических гарантий административно-правового статуса граждан». *Научно-практический электронный журнал «Аллея Науки»*. № 9 (48). 2020. URL: https://alley-science.ru/domains_data/files/2September2020/PONYATIE%20I%20SODERZHANIE%20KATEGORII%20_YurIDICHEskIN%20GARANTIY%20ADMINISTRATIVNO-PRAVOVOGO%20STATUSA%20GRAZhdAN_.pdf
 205. Сердюк І. А. Акт безпосередньої реалізації норм права: поняття, особливості та види. *Вісник Луганського державного університету внутрішніх справ ім. Е. О. Дідоренка*. 2016. № 2. С. 22-29.

206. Середа В. В., Кісіль З. Р., Кісіль Р.-В. В. Адміністративне право. Навчальний посібник. Львів : ЛьвДУВС, 2014. 520 с.
207. Середня заробітна плата. *Мінфін*: вебсайт. URL: <https://index.minfin.com.ua/ua/labour/salary/average/2020/>
208. Скакун О. Ф. Теорія держави і права (енциклопедичний курс) : підруч. Х. : Еспада, 2005. 840 с.
209. Скакун О. Ф. Теорія держави і права : підруч., пер. з рос. Х. : Консум, 2006. 776 с.
210. Скакун О. Ф. Теорія держави і права : Підручник. Х. : Консум, 2001. 656 с.
211. Скакун О. Ф. Теорія права і держави : Підручник. 4-те вид. К. : Алерта. 2017. 528 с.
212. Скакун О. Ф. Теория государства и права (энциклопедический курс) : Учеб. Харьков, 2005. 840 с.
213. Словник української мови : в 11 томах. Том 2 / за заг. ред. І. К. Білодіда. 1971. 550 с.
214. Словник української мови : в 11 томах. Том 4 / за заг. ред. І. К. Білодіда. 1977. 840 с.
215. Словничок юридичних термінів : Навч. посіб. / Уклад. В. П. Марчук. К. : МАУП, 2003. 128 с.
216. Стамбульська Декларация о торговле органами и трансплантационном туризме, принята участниками Стамбульского Саммита, проведенного в Стамбуле с 30 апреля по 2 мая 2008 года Трансплантационным Обществом (TTS) и Международным обществом нефрологии (ISN). URL: <http://donorstvo.org/zakon-o-transplantatsii/stambulskaya-deklaratsiya-o-torgovle-organami-i-transplantatsionnom-turizme/>
217. Стефанчук Р. О. Особисті немайнові права фізичних осіб (поняття, зміст, система, особливості здійснення та захисту) : монографія / за наук. ред. Я. М. Шевченко ; НАН України; Інститут держави і права ім. В. М. Корецького. К. : КНТ, 2008. 415 с.
218. Стеценко С. Г. Адміністративне право України: [навч. посібник]. К. : Атіка, 2007. 624 с.
219. Стеценко С. Г. Механізм адміністративно-правового регулювання: сучасні проблемні питання. *Актуальні проблеми держави і права*. 2007. С. 31-34.

220. Стеценко С. Г. Предмет, метод і система медичного права. *Медичне право України: проблеми становлення та розвитку. Матеріали I Всеукраїнської наук.-практ. конф.* (19–20 квітня 2007 року, м. Львів). С. 298-299.
221. Стеценко С. Г., Стеценко В. Ю., Сенюта І. Я. Медичне право України : Підручник / за заг. ред. д. ю. н., проф. С. Г. Стеценка. К. : Правова єдність, 2008. 507 с.
222. Супрун О. В. Права людини нового покоління. *Молодіжний науковий вісник Української академії банківської справи Національного банку України*. 2013. № 1 (4). С. 57-59.
223. Сухонос В. В. Теорія держави і права : підручник. Суми : Університетська книга, 2014. 544 с.
224. Сырых В. М. Теория государства и права : учебник для вузов. М. : Былина, 1998. 512 с.
225. Таких звалищ, як під Львовом, 80%. Сміттям завалено 5% території країни – еколог. *newsradio*: вебсайт. URL: <http://newsradio.com.ua/archives/20160531/1340422.html>.
226. Теория государства и права : учеб. для вузов / под ред. В. М. Корельского и В. Д. Первалова. М. : НОРМА–ИНФРА-М, 2000. 616 с.
227. Теорія держави і права. Академічний курс : підруч. / за ред. О. В. Зайчука, Н. М. Оніщенко. 2-ге вид., перероб. і допов. К. : Юрінком Інтер, 2008. 688 с.
228. Теорія держави та права : навч. посіб. / за заг. ред. С. Д. Гусарева, О. Д. Тихомирова. К. : НАВС, Освіта України, 2017. 320 с.
229. Теорія держави та права : навч. посіб. / [Є. В. Білозьоров, В. П. Власенко, О. Б. Горова, А. М. Завальний, Н. В. Заяць та ін.]; за заг. ред. С. Д. Гусарева, О. Д. Тихомирова. К. : НАВС, Освіта України, 2017. 320 с.
230. Теряев В. Г., Богницкая Т. Н., Кузыбаева М. П. К 120-летию со дня рождения С. С. Юдина. *Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины*. 2012. № 2. С. 59-61.
231. Тиріна М. Покоління прав людини: проблеми сучасної класифікації. *Держава і право*. 2011. Вип. 52. С. 728-732.
232. Тихомиров Ю. А. Административное право и процесс: полный курс. М., 2005. 652 с.

233. Ткач Г. Адміністративно-правовий захист: окремі питання прав, свобод та законних інтересів громадян. *Юриспруденція-онлайн*: вебсайт. URL: <http://www.lawyer.org.ua/?w=r&i=6&d=282>
234. Тодыка Ю. М. Конституція України — основний закон государства и общества : учеб. пособие. Х. : Факт, 2001. 382 с.
235. Третьякова В. До питання формування міжнародно-правових біоетичних засад терапевтичного клонування органів і тканин людини. *Віче*. 2013. № 2. С. 23-25.
236. Триньова Я. Клонування людини — одна із сучасних кримінально-правових проблем. *Юридична Україна*. 2014. № 1. С. 72-79.
237. Угода про Асоціацію між Україною, з однієї сторони, та Європейським Союзом, Європейським співтовариством з атомної енергії і їхніми державами-членами, з іншої сторони, від 27 червня 2014 року. URL: http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/984_011
238. Ухвала Вищого адміністративного суду України у складі колегії суддів від 23 листопада 2017 року (справа № К/800/44669/15). URL: <https://reyestr.court.gov.ua/Review/70547888>
239. Фаршатов И. А. Специализированные и специальные нормы права. *Государство и право*. 2003. № 6. С. 22-28.
240. Фельдман О. Б. Біоетичний вимір трансплантології. *Науковий вісник. Серія «Філософія»*. Харків : ХНПУ, 2014. Вип. 43. С. 138-148.
241. Фесько Д. С. Административно-правовые гарантии прав граждан и юридических лиц при осуществлении государственного контроля и надзора: природа, понятие, виды. *Вестник Нижегородского университета им. Н. И. Лобачевского*. 2018. № 3. С. 165-171.
242. Філатов В. П. 1875–1956 р. / Інститут архівознавства Національної бібліотеки України імені В. І. Вернадського (ІА НБУВ). Ф. 180. Оп. 1. арк. 86.
243. Фридинский С. П. Законность нормотворчества как условие обеспечения прав и свобод человека и гражданина. *Права человека в России и правозащитная деятельность государства*. Сб. материалов Всероссийской науч.-практ. конф. / Под ред. В. Н. Лопатина. СПб. : Юрид. центр Пресс, 2010. С. 118.
244. Хартія основних прав Європейського Союзу, проголошена 07 грудня 2000 року у м. Ніцца. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/994_524#Text

245. Хімченко С. А. До питання криміналізації клонування людини. *Актуальні проблеми держави і права*. 2012. № 67. С. 506.
246. Хропанюк В. Н. Теория государства и права : Учебник / под. ред. В. Г. Стрекозова. М. : Интерстиль, 2008. 384 с.
247. Цілі сталого розвитку 2016–2030. *United Nations Ukraine*: website. URL: <http://www.un.org.ua/ua/tsili-rozvytku-tysiacholittia/tsili-staloho-rozvytku>.
248. Чи потрібні Україні префекти та з яким статусом? *LexInform*: website. URL: <https://lexinform.com.ua/dumka-eksperta/chy-potribni-ukrayini-prefekty-ta-z-yakym-statusom/>
249. Чорнобровий М. П. Евтаназія: філософсько-правовий підхід. *Вісник Хмельницького інституту регіонального управління та права*. URL: www.univ.km.ua/visnyk/693.pdf
250. Шайхутдинов Е. М., Шафиров В. М. Интерпретационные акты (теоретико-прикладное исследование) : монография. ИЕГН СФУ. Красноярск: РУМЦ ЮО, 2007. 154 с.
251. Шаповалова І. Правовий статус органів місцевого самоврядування у сфері дотримання прав людини. *Державне управління та місцеве самоврядування*. 2018. Вип. 2 (37). С. 109-117.
252. Шарабанов С. В. Механизм правового регулирования, его понятие и структура: обзор теоретических подходов. *Вопросы российского и международного права*. 2018. Том 8. № 3А. С. 7-12.
253. Шибаніц Д. М. Сучасна проблематика теорії «поколінь прав людини» в умовах європейської міждержавної інтеграції. *Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія: Право*. 2015. Т. 1. Вип. 31. С. 57-61.
254. Шестопалова Л. М. Теорія держави та права : навч. посібник. К. : Прецедент, 2006. 197 с.
255. Шишка Р. Б. Механізм правового регулювання правовідносин у сфері інтелектуальної власності. *Aphd*: website. URL: <http://aphd.ua/publication-168/>
256. Шукліна Н. Г. Конституційно-правове регулювання прав і свобод людини і громадянина в Україні (проблеми теорії та практики) : Монографія. К. : Центр навчальної літератури, 2005. 297 с.
257. Щорічна доповідь Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини про стан додержання та захисту прав і свобод людини і гро-

- мадянина в Україні за 2018 рік. Уповноважений Верховної Ради України з прав людини: вебсайт. URL: <https://www.ombudsman.gov.ua/ua/page/secretariat/docs/presentations/>
258. Энтин М. Л. Международные гарантии прав человека. Практика Совета Европы. М. : Международные отношения, 1992. 324 с.
259. Юридична енциклопедія / Ю. С. Шемшученко та ін. (ред.). Т. 1. К. : Українська енциклопедія, 1998. 672 с.
260. Юридична енциклопедія : В 6 т. / Голова ред. кол. Ю. С. Шемшученко. Т. 2. К. : Укр. енциклопедія, 1999. 744 с.
261. Японські вчені виростили «армію» клонів. *Збруч*: вебсайт. URL: <https://zbruc.eu/node/3286?theme=zbruc>
262. Ярмакі Х. П. Адміністративно-наглядова діяльність міліції в Україні : дис. ... д-ра юрид. наук : 12.00.07 / Х. П. Ярмакі. Х., 2006. 438 с.
263. Barr M. L., Belghiti J., Villamil F. G., Pomfret E. A., Sutherland D. S. A Report of the Vancouver Forum on the Care of the Life Organ Donor: Lung, Liver, Pancreas, and Intenstine Data and Medical Guidelines. *Transplantation*. 2004. № 81 (10). P. 1373-1385.
264. Jahr F. A. Panorama of the Human Being's Ethical Relations with Animals and Plants (Translated by Jose Roberto Goldim). URL: <https://www.ufrgs.br/bioetica/jahr-eng.pdf>
265. Macintyre J. Horror as Dutch doctors euthanise 29-year-old woman with mental health troubles. *Christian Today*: website. URL: <https://www.christiantoday.com/article/horror-as-dutch-doctorseuthanise-29-year-old-woman-with-mental-healthtroublesexecute1/125200.htm>
266. Petrova v. Latvia. № 4605/05. ECHR 2014.
267. Potter Van R. Bioethics: Bridge to the Future. New Jersey : PrenticeHall ; Ex-library edition, 1971. 205 p.
268. Shiel W. C. Medical Definition of Therapeutic Cloning. *MedicineNet*: website. URL: <https://www.medicinenet.com/script/main/art.asp?articlekey=18428>
269. The Ethics Committee of the Transplantation Society. The Consensus Statement of the Amsterdam Forum on the Care of the Live Kidney Donor. *Transplantation*. 2004. № 78 (4). P. 491-492.
270. Un pendio scivoloso. Cosa succede nei paesi che hanno già approvato l'eutanasia? *centrostudilivatino*: website. URL: <http://centrostudilivatino.it/un-pendio-scivoloso>.

Наукове видання

БОЛДІЖАР Сандра Олександрівна

**АДМІНІСТРАТИВНО-ПРАВОВЕ РЕГУЛЮВАННЯ
ПРАВ ЛЮДИНИ ЧЕТВЕРТОГО ПОКОЛІННЯ
У СИСТЕМІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я**

Монографія

Коректура авторська

Комп'ютерна верстка: Кокіна Рената

Дизайн обкладинки: Миколюк Олена

Підписано до друку 28.12.2020. Гарнітура Minion Pro Формат 60x84/16.
Зам. № _____. Ум. друк. арк. 14,0. Тираж 100 прим.

Оригінал-макет виготовлено та віддруковано:
ТОВ «РІК-У», 88000, м. Ужгород, вул. Гагаріна, 36
Свідоцтво Серія ДК №5040 від 21 січня 2016 року

Болдіжар С. О.

- Б 79 Адміністративно-правове регулювання прав людини четвертого покоління у системі охорони здоров'я: монографія. Ужгород: РІК-У, 2020. 240 с.
ISBN 978-617-7868-68-1

Монографію присвячено теоретико-правовим засадам прав людини четвертого покоління та аналізу механізму адміністративно-правового регулювання прав людини четвертого покоління у системі охорони здоров'я. У виданні висвітлено структуру цього механізму, зокрема досліджено характер та класифіковано правовідносини у сфері забезпечення «медичного виміру» прав людини четвертого покоління, розглянуто нормативно-правову складову механізму крізь призму класичних та спеціалізованих норм права. Також розкрито питання гарантій реалізації прав людини четвертого покоління у системі охорони здоров'я, основний акцент при цьому зроблено на інституційних гарантіях. На підставі проведеного дослідження сформульовано пропозиції, які спрямовані на вдосконалення чинного законодавства.

Видання може бути корисним для науковців, викладачів вищих юридичних навчальних закладів, студентів, аспірантів, працівників медичної сфери та усіх, кого цікавлять проблеми прав людини четвертого покоління у системі охорони здоров'я.

УДК 342.951:351.77](477)